

WINPHARM Spa.
VENTA AL POR MAYOR DE
PRODUCTOS QUIMICOS Y FARMACEUTICOS

RIO ELQUI 9579 -LOTE B7 FASE II, ENEA, PUDAHUEL - SANTIAGO - CHILE
 Teléfonos: (56-2) 232449440 - 232449441 - 232449445



Med 1 - 543

F225653

R.U.T.: 76.079.782 - 0

FACTURA ELECTRONICA

Nº: 230.004

S.I.I. - SANTIAGO PONIENTE

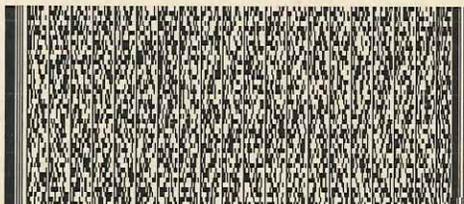
Señor(es) : CORPORACION MUNICIPAL DESARROLLO SOCIAL CALAMA	Fecha : 24/11/2023
Dirección : AVDA. B. OHIGGINS 1155	Giro : SALUD Y EDUCACION
Ciudad : CALAMA	Fono : 055540418
R.U.T. : 70954900-6	O. de Compra : 621-194-SE23
Nº Nota Venta : O319666	Fecha Venc : 24/12/2023
Guía : F225653	
Vendedor : DISPONIBLE2	
Forma de Pago : 30 DIAS SEGUN FECHA FACTURA	

CODIGO	CANTIDAD	ARTICULO	PRECIO UNITARIO	TOTAL
7800044001857	17	SALES REHIDRATANTES 60 mEq SOBRES CX30 17 7261023 30/10/2025	4,560.00	77.520

SON: NOVENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS

Favor Informar de cancelación : Email : cobranza@winpharm.cl
 Formas de pago :Cheque nominativo y cruzado "WINPHARM Spa." y transferencias
 Ctas. Ctes. : Bco BCI: 86885481 - Estado: 1284037 - Santander : 6495064-9
MEDICAMENTOS DESPACHADOS ALMACENAR A NO MAS DE 25° C.
PATENTE:

DESCUENTO	\$	0
MONTO NETO	\$	77.520
19% IVA	\$	14.729
TOTAL	\$	92.249



Nombre: _____ R.U.T.: _____
 Recinto: _____ Fecha: _____
 Firma: _____

El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4°, y la letra c) del Art. 5° de la Ley 19.963, acredita que la entrega de mercaderías o servicio (s) ha (n) sido recibido (s).

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202300003846 A 202300003846

Fecha Emisión : 15/12/2023 A 15/12/2023

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total

202300003846	76079782-0	2023003864	15/12/2023	17			
20001002	SALES REHIDRATANTES 60mEq SOBRES						
	0004101	DROGUERIA CENTRAL		17	77,520	14,729	92,249

Total Neto : 77,520

Total IVA : 14,729

Total : 92,249

Rut _____
 Firma _____
 Nombre _____



Entregado Conforme

Rut _____
 Firma _____
 Nombre _____



Recibido Conforme