



**PISA FARMACEUTICA DE CHILE SPA**  
 Importación y Comercialización de Productos Farmacéuticos  
 Calle Magnere 1540 Ofc. 1002, PROVIDENCIA  
 Fono: +56222474161  
 Email: mbracho@pisa.com.mx

bue: 308

medica 1

**R.U.T : 76.423.281-K**

**Factura electrónica**

**N° 48677**

**S.I.I. - Santiago Centro**

Señor (es) CORP MUNIC CALAMA	Ciudad CALAMA, CHILE	Giro CONSULTORIO	Vendedor VENDEDOR
Dirección AV BDO OHIGGINS 1155	Condición de pago CREDITO 30 DIAS	R.U.T 70.954.900-6	Moneda de ingreso PESO
Comuna CALAMA	Fecha Documento 10-1-2024	Fecha de Vencimiento 10-2-2024	Tasa de ingreso 1
Documento de Ref. 801 - Orden de Compra	Razón de Ref.	Folio de Ref 621-521-SE22	Fecha de Ref. 13-06-2022

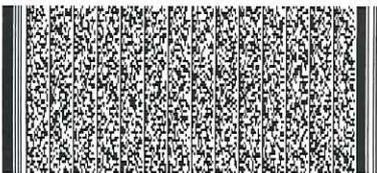
Item	Código	Detalle	Cant	P. Unitario	Rec/Desc	Total
1	405575-6	Ondansetrón 8mg/4ml Estuche x 5 FA [Lote: N021H22, Cant: 120, Venc: 31/7/2024] Comentario: 309916435	120 PZ	\$ 880	\$ 0	\$ 105.600

Cancelado \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Comentario  
ENTREGAR: CALLE PEINE 766 V CASPANA - CALAMA

Recargo/Dscto.	\$ 0
Afecto	\$ 105.600
Exento	\$ 0
19% IVA	\$ 20.064

**Total \$ 125.664**  
 CIENTO VEINTICINCO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS



Timbre Electrónico

Nombre: \_\_\_\_\_  
 Rut: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
 Recinto: \_\_\_\_\_ 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 19.983, acredita que la entrega de mercadería(s) o servicio(s).

**LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA**

Orden de Compra : 202400000149 A 202400000149

Fecha Emisión : 29/01/2024 A 29/01/2024

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
<b>202400000149</b>	<b>76423281-K</b>	<b>2024000149</b>	<b>29/01/2024</b>	<b>120</b>			
20001002	ONDANSETRON 8MG/4ML						
	<b>0004101</b>	DROGUERIA CENTRAL		120	105,600	20,064	125,664

**Total Neto : 105,600**  
**Total IVA : 20,064**  
**Total : 125,664**

Rut \_\_\_\_\_  
 Firma  \_\_\_\_\_  
 Nombre \_\_\_\_\_

**Entregado Conforme**

Rut \_\_\_\_\_  
 Firma  \_\_\_\_\_  
 Nombre \_\_\_\_\_

**Recibido Conforme**