



LUXYPHARM SPA

R.U.T. : R.U.T. 76.105.305-1

FACTURA ELECTRONICA

N° 65648

S.I.I. - SANTIAGO ORIENTE

Giro: COMERCIALIZADORA DE PRODUCTOS QUÍMICOS
Dirección: AVENIDA APOQUINDO 3650 OFICINA 1201 - LAS CONDES
Teléfono: +56 2 2799 2439
E-mail: CONTACTO1@LUXYPHARM.CL

SEÑOR(ES) CORP MUNIC CALAMA
R.U.T. 70.954.900-6
GIRO : FUNDACIONES Y CORPORACIONES; ASOCIACIONES QUE PROMUEVEN ACTI
DIRECCION: AV BDO OHIGGINS 1155
COMUNA: Calama
CIUDAD: Calama

FECHA EMISION: 16/12/2024
VENCIMIENTO: 30/01/2025
TELEFONO:
CONDICION DE VENTA: CREDITO 45 DIAS
VENDEDOR: INTERFAZ

CODIGO	DETALLE	U. VENTA	CANTIDAD	P.UNITARIO	DESCUENTO	TOTAL
7707236127510	HIDROCORTISONA 500 MG CAJ 10 FAM SERIE: M230212 VENCE: 15/12/2026 INTERMEDIACION CENABAST COD CENABAST: 500009666 EMBARQUE: F525239 PESO: 1,43 BULTOS: 1 DESPACHAR A: CALLE PEINE 766 V CASPANA,CALAMA	ECX10	10	11,900.00		119,000

ORDEN DE COMPRA 621-663-SE23 29/11/2024
NOTA DE PEDIDO 311397666 16/12/2024
CONTRATO 4500031258 16/12/2024
PROCESO CHILECOMPRA 621-211-LR23 16/12/2024
PAGOS: BANCO BICE - CUENTA CORRIENTE 02-73425-7
SON: CIENTO CUARENTA Y UN MIL SEISCIENTOS DIEZ PESOS.-

NETO	119,000
IVA (19%)	22,610
TOTAL	141,610



Timbre Electrónico SII

Res. N° 80 de 2014 Verifique documento en www.sii.cl

PERSONA QUE RECIBE

Nombre: _____ RUT: _____
Fecha: _____ Recinto: _____ Firma: _____
El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en las letras b) del artículo 4° la letra c) del artículo 5° de la ley 19.983 acredita que la entrega de mercadería(s) o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s).

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202400003682 A 202400003682

Fecha Emisión : 23/12/2024 A 23/12/2024

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
202400003682	76105305-1	2024003689	23/12/2024	10			
20001213	HIDROCORTISONA 500MG						
	0004101	DROGUERIA CENTRAL		10	119,000	22,610	141,610

Total Neto : 119,000

Total IVA : 22,610

Total : 141,610

Rut _____
Firma _____
Nombre _____

Entregado Conforme

Rut _____
Firma _____
Nombre _____

Recibido Conforme