

Laboratorio Sanderson S.A.

Industria Farmacéutica

EMPRESA CERTIFICADA ISO 9001: 2000

CASA MATRIZ:

Carlos Fernández 244, San Joaquín - Santiago - Fono: 462 7000

Fax: 462 7061 Fax: 462 7001 - 544 1432 - Casilla 52024

Servicio al Cliente: (56-2) 462 7070

SUCURSAL:

Calle 2 # 1946, Concepción, Fono (56 41) 2179101

cotizaciones@sanderson.cl - www.fresenius-kabi.cl

R.U.T. 91.546.000-3

FACTURA ELECTRÓNICA

N° 1717542

S.I.I - SANTIAGO SUR
5601888277

Entrega

Razon Social: CORP. MUNIC. DES. SOC. DE CALAMA

Dirección: CALLE PEINE - VILLA CASPANA 766

Comuna/Cuidad: CALAMA Antofagasta

Contacto:

Teléfono:

SEÑOR(ES): CORP. MUNIC. DES. SOC. DE CALAMA

DIRECCIÓN: AVDA. BDO. O'HIGGINS 1155

R.U.T.: 70.954.900-6

GIRO: venta al por menor de productos farmaceu

COND.VENTA: CRÉDITO

FONO: 55-341078

PROGRAMA: INTERMEDIACION

ORDEN DE COMPRA: 621-256-SE24

FECHA: 19 de Diciembre-2024

CIUDAD: CALAMA

VCTO: 17 de Febrero-2025

ENTREGA: 92902645

GUIA DESP. N°:

POR LO SIGUIENTE:

DEBE

CANTIDAD	COD.DE PRODUCTO	SERIE	UNIDAD MEDIDA	DESCRIPCION	VENCIMIENTO	ORDEN DE COMPRA	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	WCL012	75UK1461	CAJ	RINGER LACTATO 500mL APIROFLEX x20 4500033582-621-18-SC24-621-256-SE24 Jarabe	31-10-2027	311517580	10.200	10.200

SON: DOCE MIL CIENTO TREINTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIÓN: CORP MUNIC CALAMA BODEGA-INTERMEDIACION-DESPACHO DICIEMBRE

SUB-TOTAL

10.200

NETO

10.200

IVA (19%)

1.938

TOTAL

12.138

Timbre Electronico SII

Res. 56 de 2010

Verifique documento: www.sii.cl

Solución Factura Electrónica www.acepta.com

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202500000032 A 202500000032

Fecha Emisión : 17/01/2025 A 17/01/2025

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
202500000032	91546000-3	2025000032	17/01/2025	1			
20001002	RINGER LACTATO 500ML						
	0004101 DROGUERIA CENTRAL			1	10,200	1,938	12,138

Total Neto : 10,200

Total IVA : 1,938

Total : 12,138

Rut _____
Firma _____
Nombre _____

Entregado Conforme

Rut _____
Firma _____
Nombre _____

Recibido Conforme