

Partida	
Cap. _____ Item _____ N° _____	
Orden Compra N° _____	
Libre Recepción, F. _____	
Comprobante N° _____	

Nº 6



Boleta N° _____ \$ 22.560

COMPROBANTE DE CAJA
Gastos Menores

Mulchén 14 de Septiembre de 2018

Recibi de la Caja de Hospital Mulchén

la suma de veinte y dos mil quinientos sesenta pesos 22.560
por compra de leche para premature (2 litros)

[Handwritten Signature]
FIRMA DEL INTERESADO

AG LEIVA Fono: 2541800 Valpo.

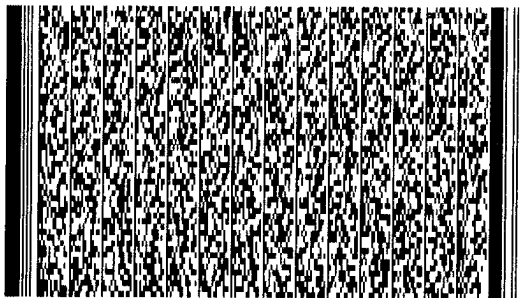
SALCOBRAND

SALCOBRAND S.A. R.U.T.: 76.031.071-9
COLON # 412 LOS ANGELES
C.M.AV.LIB. BDO. OHIGGINS 877 SANTIAGO
GIRO: FARMACIA Y SUPERMERCADO
VERSION: V53.9 23.08.18 TCBIN
O:00009037 T:4145 L:347 C:003
FECHA EMISION : 13/09/2018 HORA : 18:15

S 26 GOLD 400g	1U	11.999
6% DESCTO CONV/BEN S&B		720-
S 26 GOLD 400g	1U	11.999
6% DESCTO CONV/BEN S&B		720-

LEY DE REDONDEO	02
EFFECTIVO	30.000
CAMBIO	7.440
TOTAL	22.558

ATENDIDO POR : ALFREDO ITURRA



TIMBRE ELECTRONICO
RES.EXE. No 73 DEL 31 DE MAYO DEL 2011

BOLETA ELECTRONICA Nro. 369729981 CAJA: 3
Verifique documento en www.salcobrand.cl



3903697299818

Los productos bonificados por su convenio farmaceutico, no estan sujetos a devolucion ni a cambios posteriores

Cod.Autorizac.: 0000000489660545
Cliente : 015587563-1
Codigo Carga : 00
Numero Tarjeta: 281300059151
Nombre E.P : Coopeuch