



FARMACÉUTICA CARIBEAN LIMITADA

Droguería: Venta, Compra, Comercialización, Distribución, Importación y Exportación de Productos de Minimarket, Farmacéuticos, Químicos, Cosméticos, Agroalimenticios, Equipos y Accesorios Médicos.
CALLE LUIS ALBERTO CRUZ 1165, RENCA, SANTIAGO
TELÉFONO: 56-2-26639300 - FAX: 56-2-26639305
www.caribbeanpharma.cl contacto@caribbeanpharma.cl

R.U.T.: 76.830.090-9

FACTURA ELECTRÓNICA

Nº 271636

S.I.I. - SANTIAGO NORTE

SEÑOR(ES) : CORPORACION MUNICIPAL DE CALAMA
GIRO : CORPORACION
R.U.T. : 70954900-6
DIRECCIÓN : AV. BERNARDO O'HIGGINS 1155.
COMUNA : CALAMA
CLIENTE Nº : KC70954900-6
TELÉFONO :

DESPACHAR (A) : CORPORACION MUNICIPAL DE CALAMA
DIRECCIÓN : PEINE Nº 766
COMUNA : CALAMA
CIUDAD : CALAMA
TELÉFONO :
R.U.T. TRANSPORTISTA :
PATENTE :

VENDEDOR	PEDIDO SAP	FACT. SAP	COTIZACIÓN	ORDEN DE COMPRA
EQUIPO VENTA PRIVADA	123371	255857		2020/1228
FECHA EMISIÓN	FECHA VENCIMIENTO	CONDICIÓN DE PAGO	GUÍA DE DESPACHO	
16-10-2020 11:47	14-11-2020	30 DÍAS		

Código	Descripción	Cantidad	Lote	F. Venc.	Unidad	P. Unit.	Desc.	Total
HOF0029	EXTRACAL D FORTE X 60 COMP.	20	A9F024	31/05/2021	20	1339	0	26780
MIN0316	AMIODARONA 200MG X20 COMP(100)	20	L191070	31/12/2022	20	1714	0	34280
SNI0297	BUPREDOL 150 MG X 30 COMP (MP)	5	0309620	31/03/2022	5	3571	0	17855
MIN0124	ATORVASTATINA 10MG X 30 COMP	20	D200465	30/10/2021	20	546	0	10920
MIN0318	ATORVASTATINA (BE) 20MG X 30 COMP. (100)	30	K190887	30/11/2021	30	714	0	21420
MIN0312	AZITROMICINA 500 MG X 6 COMP. (100)	30	D200447	30/04/2022	30	835	0	25050
PHM0001	BACLOFENO 10MG X100 COMP	10	TAV904	12/11/2022	10	23071	0	230710
MIN0143	CICLOBENZAPRINA (BE) 10MG X 20 COMP. REC. (10	30	G200881	30/07/2025	30	381	0	11430
BIO0173	VITAMINA B1-B6-B12 10.000UI 3ML X3 AMP	100	20.04.2965	30/04/2022	100	2400	0	240000

SON: SETECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS.-

INFORMACIÓN BANCARIA:

BANCO DE CHILE A LA CUENTA 176-02640-01
BANCO ESTADO A LA CUENTA 00001225472
EMAIL: cleiva@caribbeanpharma.cl

CANCELADO

de de

MONTO NETO	\$	618.445
DESCUENTO	\$	0
IVA (19%)	\$	117.505
TOTAL	\$	735.950



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

"El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4º y la letra c) del Art. 5º de la ley 19.983, acredita que la entrega de mercadería o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s)".





FARMACÉUTICA CARIBEAN LIMITADA

Droguería: Venta, Compra, Comercialización, Distribución, Importación y Exportación de Productos de Minimarket, Farmacéuticos, Químicos, Cosméticos, Agroalimenticios, Equipos y Accesorios Médicos.
CALLE LUIS ALBERTO CRUZ 1165, RENCA, SANTIAGO
TELÉFONO: 56-2-26639300 - FAX: 56-2-26639305
www.caribbeanpharma.cl contacto@caribbeanpharma.cl

R.U.T.: 76.830.090-9

FACTURA ELECTRÓNICA

Nº 271637

S.I.I. - SANTIAGO NORTE

SEÑOR(ES)	: CORPORACION MUNICIPAL DE CALAMA
GIRO	: CORPORACION
R.U.T.	: 70954900-6
DIRECCIÓN	: AV. BERNARDO O'HIGGINS 1155.
COMUNA	: CALAMA
CLIENTE N°	: KC70954900-6
TELÉFONO	:

DESPACHAR (A)	: CORPORACION MUNICIPAL DE CALAMA
DIRECCIÓN	: PEINE N° 766
COMUNA	: CALAMA
CIUDAD	: CALAMA
TELÉFONO	:
R.U.T. TRANSPORTISTA	:
PATENTE	:

VENDEDOR	PEDIDO SAP	FACT. SAP	COTIZACIÓN	ORDEN DE COMPRA
EQUIPO VENTA PRIVADA	123371	255858		2020/1228
FECHA EMISIÓN	FECHA VENCIMIENTO	CONDICIÓN DE PAGO	GUÍA DE DESPACHO	
16-10-2020 11:48	14-11-2020	30 DÍAS		

Código	Descripción	Cantidad	Lote	F. Venc.	Unidad	P. Unit.	Desc.	Total
MIN0303	NEOHYSTICLAR (B.E) 5MG X 30 COMP. (100)	20	J190866	31/10/2023	20	1150	0	23000
DCR0002	ETALOKARE 10 MG X 30 COMP. REC.	20	C804402	31/05/2021	20	1700	0	34000
GAL0020	IRBEVITAE 300MG X 28 COMP.	5	RB0186A	28/02/2023	5	10900	0	54500
SEV0026	LEVOCETIRIZINA DICLORHIDRATO 5 MG X 30 COMP	20	E200211	31/01/2025	20	1650	0	33000
MIN0302	TAVIST XR 1000 MG X 30 COMP	30	G904796	31/05/2022	30	5990	0	179700
MIN0202	METOTREXATO 2,5MG X 100 COMP.	5	GJ90730	30/06/2022	5	11500	0	57500
MIN0248	FORTOTAL ACTIVE +CAP X 30	20	200501	30/05/2023	20	2500	0	50000
NUT0026	MULTIVITAMINICO+PROBIOTICOS X 30 COMP	10	0900684	30/09/2022	10	1390	0	13900

SON: QUINIENTOS TREINTA MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS.-

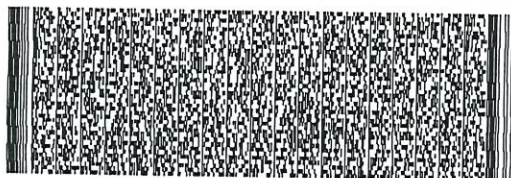
INFORMACION BANCARIA:

BANCO DE CHILE A LA CUENTA 176-02640-01
BANCO ESTADO A LA CUENTA 00001225472
EMAIL: cleiva@caribbeanpharma.cl

CANCELADO

de de

MONTO NETO	\$	445.600.
DESCUENTO	\$	0
IVA (19%)	\$	84.664
TOTAL	\$	530.264



Nombre _____ R.U.T. _____
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 o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s)".



**FARMACÉUTICA CARIBEAN LIMITADA**

Droguería: Venta, Compra, Comercialización, Distribución, Importación y Exportación de Productos de Minimarket, Farmacéuticos, Químicos, Cosméticos, Agroalimenticios, Equipos y Accesorios Médicos.

CALLE LUIS ALBERTO CRUZ 1165, RENCA, SANTIAGO

TELÉFONO: 56-2-26639300 - FAX: 56-2-26639305

www.caribbeanpharma.cl contacto@caribbeanpharma.cl

R.U.T.: 76.830.090-9

FACTURA ELECTRÓNICA

Nº 271638

S.I.I. - SANTIAGO NORTE

SEÑOR(ES) : CORPORACION MUNICIPAL DE CALAMA
GIRO : CORPORACION
R.U.T. : 70954900-6
DIRECCIÓN : AV. BERNARDO O'HIGGINS 1155.
COMUNA : CALAMA
CLIENTE Nº : KC70954900-6
TELÉFONO :

DESPACHAR (A) : CORPORACION MUNICIPAL DE CALAMA
DIRECCIÓN : PEINE Nº 766
COMUNA : CALAMA
CIUDAD : CALAMA
TELÉFONO :
R.U.T. TRANSPORTISTA :
PATENTE :

VENDEDOR

EQUIPO VENTA PRIVADA

PEDIDO SAP

123371

FACT. SAP

255859

COTIZACIÓN**ORDEN DE COMPRA**

2020/1228

FECHA EMISIÓN

16-10-2020 11:50

FECHA VENCIMIENTO

14-11-2020

CONDICIÓN DE PAGO

30 DÍAS

GUÍA DE DESPACHO

Código	Descripción	Cantidad	Lote	F. Venc.	Unidad	P. Unit.	Desc.	Total
SNI0297	BUPREDOL 150 MG X 30 COMP (MP)	5	0309620	31/03/2022	5	3571	0	17855
PHA0026	GLAUCOTENSIL 2% GTS. OFT. X 5 ML FCO.	5	00105	28/02/2022	5	7900	0	39500
SEV0026	LEVOCETIRIZINA DICLORHIDRATO 5 MG X 30 COMP	10	E200376	28/02/2025	10	1650	0	16500
ALP0002	ROSUVASTATINA 10MG X 28 COM.	20	DS18003	01/02/2021	20	1350	0	27000
MAV0073	DISFRUTA CLASICO X60 SOBRES	3	20H832	01/07/2023	3	4290	0	12870
GLS0022	SONDA NELATON FR 12 40CM X 50UND	4	181112	30/10/2023	4	6786	0	27144
PNA0006	VITAMINA C 500MG X 30 CAPSULAS	20	VC-7240	10/09/2022	20	980	0	19600
BAD0018	VITAMINA E 400U.I. X30 CAP	20	2240920	30/03/2023	20	1027	0	20540
INT0031	DISILDEN 50MG X20 COMP.	27	0520420	30/05/2023	27	2650	0	71550

SON: TRESCIENTOS MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS.-

INFORMACIÓN BANCARIA:

BANCO DE CHILE A LA CUENTA 176-02640-01

BANCO ESTADO A LA CUENTA 00001225472

EMAIL: cleiva@caribbeanpharma.cl

CANCELADO

de

de

MONTO NETO	\$	252.559
DESCUENTO	\$	0
IVA (19%)	\$	47.986
TOTAL	\$	300.545



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

"El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4º y la letra c) del Art. 5º de la ley 19.983, acredita que la entrega de mercadería o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s)".



FC-271638



FARMACÉUTICA CARIBBEAN LIMITADA

Droguería: Venta, Compra, Comercialización, Distribución, Importación y Exportación de Productos de Minimarket, Farmacéuticos, Químicos, Cosméticos, Agroalimenticios, Equipos y Accesorios Médicos.
CALLE LUIS ALBERTO CRUZ 1165, RENCA, SANTIAGO
TELÉFONO: 56-2-26639300 - FAX: 56-2-26639305
www.caribbeanpharma.cl contacto@caribbeanpharma.cl

R.U.T.: 76.830.090-9

FACTURA ELECTRÓNICA

Nº 272008

S.I.I. - SANTIAGO NORTE

SEÑOR(ES) : CORPORACION MUNICIPAL DE CALAMA
GIRO : CORPORACION
R.U.T. : 70954900-6
DIRECCIÓN : AV. BERNARDO O'HIGGINS 1155.
COMUNA : CALAMA
CLIENTE Nº : KC70954900-6
TELÉFONO :

DESPACHAR (A) : CORPORACION MUNICIPAL DE CALAMA
DIRECCIÓN : PEINE Nº 766
COMUNA : CALAMA
CIUDAD : CALAMA
TELÉFONO :
R.U.T. TRANSPORTISTA :
PATENTE :

VENDEDOR	PEDIDO SAP	FACT. SAP	COTIZACIÓN	ORDEN DE COMPRA
EQUIPO VENTA PRIVADA	123371	256228		2020/1228
FECHA EMISIÓN	FECHA VENCIMIENTO	CONDICIÓN DE PAGO	GUÍA DE DESPACHO	
20-10-2020 14:41	18-11-2020	30 DÍAS		

Código	Descripción	Cantidad	Lote	F. Venc.	Unidad	P. Unif.	Descr.	Total
PHA0067	TOP TEAR GTS 0,4% 10ML	5	00275	30/06/2022	5	4500	0	22500
BSY0002	SACRUSYT HFAX200 DOS (SALBUTAMOL)	30	2020581	31/03/2023	30	705	0	21150
INT0002	DISILDEN (B) 100 MG COMP. REC. ESTCH. X 20 UND	20	0840720	31/08/2023	20	3570	0	71400
INT0031	DISILDEN 50MG X20 COMP.	23	0835220	31/08/2023	23	2650	0	60950

SON: DOSCIENTOS NUEVE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS.-

INFORMACIÓN BANCARIA:

BANCO DE CHILE A LA CUENTA 176-02640-01
BANCO ESTADO A LA CUENTA 00001225472
EMAIL: cleiva@caribbeanpharma.cl

CANCELADO

de de

MONTO NETO	\$	176.000
DESCUENTO	\$	0
IVA (19%)	\$	33.440
TOTAL	\$	209.440



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

"El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4º y la letra c) del Art. 5º de la ley 19.983, acredita que la entrega de mercadería o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s)".



FARMACÉUTICA CARIBBEAN LIMITADA

R.U.T.: 76.830.090-9

FACTURA ELECTRÓNICA

N° 272047

S.I.I. - SANTIAGO NORTE

DESPACHAR (A)	:	CORPORACION MUNICIPAL DE CALAMA
DIRECCIÓN	:	PEINE N° 766
COMUNA	:	CALAMA
CIUDAD	:	CALAMA
TELÉFONO	:	
R.U.T. TRANSPORTISTA	:	
PATENTE	:	

Código	Descripción	Cantidad	Lote	F. Venc.	Unidad	P. Unit.	Desc.	Total
BSY0002	SACRUSYT HFA X200 DOS (SALBUTAMOL)	30	2020581	31/03/2023	30	705	0	21150

SON: VEINTICINCO MIL CIENTO SESENTA Y NUEVE PESOS.-

INFORMACION BANCARIA:

BANCO DE CHILE A LA CUENTA 176-02640-01

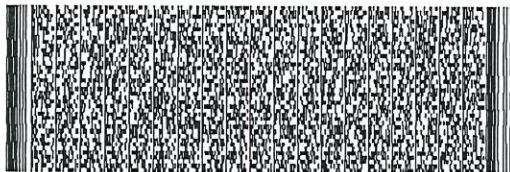
BANCO ESTADO A LA CUENTA 00001225472

EMAIL: cleiva@caribbeanpharma.cl

CANCELADO

de de

MONTO NETO	\$	21.150
DESCUENTO	\$	0
IVA (19%)	\$	4.019
TOTAL	\$	25.169



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

"El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4º y la letra c) del Art. 5º de la ley 19.983, acredita que la entrega de mercadería o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s)".

Timbre Electronico S.I.I.
Res. 80 de 22-08-2014
Verifique documento: www.sii.cl



FC-272047



FARMACÉUTICA CARIBBEAN LIMITADA

Droguería: Venta, Compra, Comercialización, Distribución, Importación y Exportación de Productos de Minimarket, Farmacéuticos, Químicos, Cosméticos, Agroalimenticios, Equipos y Accesorios Médicos.
CALLE LUIS ALBERTO CRUZ 1165, RENCA, SANTIAGO
TELÉFONO: 56-2-26639300 - FAX: 56-2-26639305
www.caribbeanpharma.cl contacto@caribbeanpharma.cl

R.U.T.: 76.830.090-9

FACTURA ELECTRÓNICA

N° 272345

S.I.I. - SANTIAGO NORTE

SEÑOR(ES) : CORPORACION MUNICIPAL DE CALAMA
GIRO : CORPORACION
R.U.T. : 70954900-6
DIRECCIÓN : AV. BERNARDO O'HIGGINS 1155.
COMUNA : CALAMA
CLIENTE N° : KC70954900-6
TELÉFONO :

DESPACHAR (A) : CORPORACION MUNICIPAL DE CALAMA
DIRECCIÓN : PEINE N° 766
COMUNA : CALAMA
CIUDAD : CALAMA
TELÉFONO :
R.U.T. TRANSPORTISTA :
PATENTE :

VENDEDOR	PEDIDO SAP	FACT. SAP	COTIZACIÓN	ORDEN DE COMPRA
EQUIPO VENTA PRIVADA	123371	256565		2020/1228
FECHA EMISIÓN	FECHA VENCIMIENTO	CONDICIÓN DE PAGO	GUÍA DE DESPACHO	
23-10-2020 10:32	21-11-2020	30 DÍAS		

Código	Descripción	Cantidad	Lote	F. Venc.	Unidad	P. Unit.	Desc.	Total
HOF0063	CARMELOSA 0,5 % GTS OFT X15ML	20	N20C07	28/02/2022	20	1150	0	23000
LAB0100	PREGALIN (B) 150 MG X 30 COMP	10	908033	31/08/2021	10	4500	0	45000

SON: OCHENTA MIL NOVECIENTOS VEINTE PESOS.-

INFORMACION BANCARIA:

BANCO DE CHILE A LA CUENTA 176-02640-01
BANCO ESTADO A LA CUENTA 00001225472
EMAIL: cleiva@caribbeanpharma.cl

CANCELADO

de de

MONTO NETO	\$	68.000
DESCUENTO	\$	0
IVA (19%)	\$	12.920
TOTAL	\$	80.920



Nombre _____ R.U.T. _____
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 o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s)".



**FARMACÉUTICA CARIBEAN LIMITADA**

Droguería: Venta, Compra, Comercialización, Distribución, Importación y Exportación de Productos Farmacéuticos, Químicos, Cosméticos, Agroalimenticios, Equipos y Accesorios Médicos.

CALLE LUIS ALBERTO CRUZ 1165, RENCA, SANTIAGO

TELÉFONO: 56-2-2663900 - FAX: 56-2-26639305

www.caribbeanpharma.cl contacto@caribbeanpharma.cl

R.U.T.: 76.830.090-9

**NOTA DE CRÉDITO
ELECTRÓNICA**

Nº 112705

S.I.I. - SANTIAGO NORTE

SEÑOR(ES) : CORPORACION MUNICIPAL DE CALAMA
GIRO : CORPORACION
R.U.T. : 70954900-6
DIRECCIÓN : AV. BERNARDO O'HIGGINS 1155.
COMUNA : CALAMA
CLIENTE N° : KC70954900-6
TELÉFONO :

DESPACHAR (A) : CORPORACION MUNICIPAL DE CALAMA
DIRECCIÓN : PEINE N° 766
COMUNA : CALAMA
CIUDAD : CALAMA
TELÉFONO :
R.U.T. TRANSPORTISTA :
PATENTE :

VENDEDOR	PEDIDO SAP	N/CRED SAP	COTIZACIÓN	ORDEN DE COMPRA
EQUIPO VENTA PRIVADA		210401		2020/1228
FECHA EMISIÓN	FECHA VENCIMIENTO	CONDICIÓN DE PAGO	FACTURA	
16-10-2020	16-10-2020	30 DÍAS	271638	

Código	Descripción	Cantidad	Lote	F. Venc.	Unidad	P. Unit.	Desc.	Total
ALP0002	ROSUVASTATINA 10MG X 28 COM.	2	DS18003	01/02/2021	2	1350	0	2700

SON: TRES MIL DOSCIENTOS TRECE PESOS

INFORMACION BANCARIA:

BANCO DE CHILE A LA CUENTA 176-02640-01

BANCO ESTADO A LA CUENTA 00001225472

EMAIL: cleiva@caribbeanpharma.cl

CANCELADO

de de

MONTO NETO	\$	2.700
DESCUENTO	\$	0
IVA (19%)	\$	513
TOTAL	\$	3.213

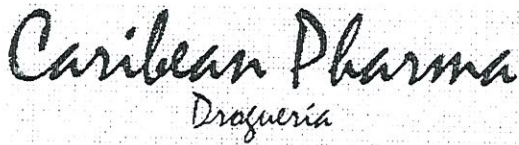


Nombre _____ R.U.T. _____
Fecha _____ Reciente _____
Firma _____

"El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4º y la letra c) del Art. 5º de la ley 19.983, acredita que la entrega de mercadería o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s)".



1 127050 000008



FARMACÉUTICA CARIBBEAN LIMITADA

Droguería: Venta, Compra, Comercialización, Distribución, Importación y Exportación de Productos Farmacéuticos, Químicos, Cosméticos, Agroalimenticios, Equipos y Accesorios Médicos.

CALLE LUIS ALBERTO CRUZ 1165, RENCA, SANTIAGO
TELÉFONO: 56-2-2663900 - FAX: 56-2-26639305
www.caribbeanpharma.cl contacto@caribbeanpharma.cl

R.U.T.: 76.830.090-9
**NOTA DE CRÉDITO
ELECTRÓNICA**
N° 112706

S.I.I. - SANTIAGO NORTE

SEÑOR(ES) : CORPORACION MUNICIPAL DE CALAMA
GIRO : CORPORACION
R.U.T. : 70954900-6
DIRECCIÓN : AV. BERNARDO O'HIGGINS 1155.
COMUNA : CALAMA
CLIENTE N° : KC70954900-6
TELÉFONO :

DESPACHAR (A) : CORPORACION MUNICIPAL DE CALAMA
DIRECCIÓN : PEINE N° 766
COMUNA : CALAMA
CIUDAD : CALAMA
TELÉFONO :
R.U.T. TRANSPORTISTA :
PATENTE :

VENDEDOR	PEDIDO SAP	N/CRED. SAP	COTIZACIÓN	ORDEN DE COMPRA
EQUIPO VENTA PRIVADA		210402		2020/1228
FECHA EMISIÓN	FECHA VENCIMIENTO	CONDICIÓN DE PAGO	FACTURA	
16-10-2020	16-10-2020	30 DÍAS	271637	

Código	Descripción	Cantidad	Lote	F. Venc.	Unidad	P. Unif.	Descf.	Total
MIN0302	TAVIST.XR 1000 MG X 30.COMP	30	G904796	31/05/2022	30	5990	0	179700

SON: DOSCIENTOS TRECE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS

INFORMACION BANCARIA:

BANCO DE CHILE A LA CUENTA 176-02640-01
BANCO ESTADO A LA CUENTA 00001225472
EMAIL: cleiva@caribbeanpharma.cl

CANCELADO

de de

MONTO NETO	\$	179.700
DESCUENTO	\$	0
IVA (19%)	\$	34.143
TOTAL	\$	213.843



Nombre _____ R.U.T. _____
Fecha _____ Reciente _____
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 o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s)".



**FARMACÉUTICA CARIBBEAN LIMITADA**

Drogueria: Venta, Compra, Comercialización, Distribución, Importación y Exportación de Productos Farmacéuticos, Químicos, Cosméticos, Agroalimenticios, Equipos y Accesorios Médicos.

CALLE LUIS ALBERTO CRUZ 1165, RENCA, SANTIAGO

TELÉFONO: 56-2-2663900 - FAX: 56-2-26639305

www.caribbeanpharma.cl contacto@caribbeanpharma.cl

R.U.T.: 76.830.090-9

**NOTA DE CRÉDITO
ELECTRÓNICA**

Nº 112729

S.I.I. - SANTIAGO NORTE

SEÑOR(ES) : CORPORACION MUNICIPAL DE CALAMA
GIRO : CORPORACION
R.U.T. : 70954900-6
DIRECCIÓN : AV. BERNARDO O'HIGGINS 1155.
COMUNA : CALAMA
CLIENTE Nº : KC70954900-6
TELÉFONO :

DESPACHAR (A) : CORPORACION MUNICIPAL DE CALAMA
DIRECCIÓN : PEINE Nº 766
COMUNA : CALAMA
CIUDAD : CALAMA
TELÉFONO :
R.U.T. TRANSPORTISTA :
PATENTE :

VENDEDOR	PEDIDO SAP	N/CRED. SAP	COTIZACIÓN	ORDEN DE COMPRA
EQUIPO VENTA PRIVADA		210425		2020/1228
FECHA EMISIÓN	FECHA VENCIMIENTO	CONDICIÓN DE PAGO	FACTURA	
20-10-2020	20-10-2020	30 DÍAS	272008	

Código	Descripción	Cantidad	Lote	F. Venc.	Unidad	P. Unit.	Desc.	Total
BSY0002	SACRUSYF HFA X200 DOS (SALBUTAMOL)	30	2020581	31/03/2023	30	705	0	21150

SON: VEINTICINCO MIL CIENTO SESENTA Y NUEVE PESOS

INFORMACION BANCARIA:

BANCO DE CHILE A LA CUENTA 176-02640-01

BANCO ESTADO A LA CUENTA 00001225472

EMAIL: cleiva@caribbeanpharma.cl

CANCELADO

de de

MONTO NETO	\$	21.150
DESCUENTO	\$	0
IVA (19%)	\$	4.019
TOTAL	\$	25.169



Nombre _____ R.U.T. _____
Fecha _____ Reciente _____
Firma _____

"El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4º y la letra c) del Art. 5º de la ley 19.983, acredita que la entrega de mercadería o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s)".



1 127290 000004

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202000001228 A 202000001228

Fecha Emisión : 02/10/2020 A 02/10/2020

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.
Producto	Centro de Costo		Cantidad	
202000001228	76830090-9	2020001249	02/10/2020	667
20001065	VITAMINA C 500MG.30CAP			
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			20.00
20001165	CICLOBENZAPRINA 10MG.20			
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			30.00
20001174	AMIODARONA 200 MG			
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			20.00
20001365	DORZOLAMIDA 2%.5ML			
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			5.00
20001398	AZITROMICINA 500 MG CP			
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			30.00
20001405	ANFEBUTANONA LP 150MG.30			
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			10.00
20001409	SALBUTAMOL INHALADOR 100MCG/DOSIS			
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			30.00
20001433	PREGABALINA 150MG			
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			10.00
20001459	ESCITALOPRAM 10MG			
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			20.00
20001462	METFORMINA XR 1000MG			
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			30.00
20001487	VITAMINA E 4000UI.30			
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			20.00
20001515	ATORVASTATINA 20MG			
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			30.00
20001529	CALCIO 450/VIT D 175 UI.			
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			20.00
20001547	LEVOCETIRIZINA 5MG.			
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			30.00
20001561	ATORVASTATINA 10MG.			
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			20.00
20001565	CARMELOSA 5% GTS OFT			
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			20.00
20001590	BACLOFENO 10MG .			
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			10.00
20001592	MULTIVITAMINICO/MINER/OMEGA.30			
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			20.00
20001593	MULTIVITAMINICO/PROBIOTICOS.30			
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			10.00

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202000001228 A 202000001228

Fecha Emisión : 02/10/2020 A 02/10/2020

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.
Producto	Centro de Costo		Cantidad	
20001605	CALCIO D PLUS 500/VIT D 400 UI.60			
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			30.00
20001616	DESLORATADINA 5MG.			
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			20.00
20001628	ROSUVASTATINA 10MG.			
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			20.00
20001643	IRBESARTAN 300 MG.			
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			5.00
20001645	ROSUVASTATINA 20 MG.			
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			20.00
20001651	SILDENAFIL 100 MG.			
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			20.00
20001652	SILDENAFIL 50 MG.			
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			50.00
20001664	METOTREXATO 2,5 MG.			
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			5.00
20001666	COMPLEJO B1,B6,B12 AMP.			
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			100.00
20001674	HIALURONATO DE SODIO 0,4%			
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			5.00
20001714	SAL DE FRUTA SIN SABOR			
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			3.00
26001387	SONDA NELATON N°12.50 UNIDADES			
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			4.00

Rut

Firma

Nombre



Entregado Conforme

Rut

Firma

Nombre

SE ADJUNTA MEMO N° 411-426-437

RECEPCIÓN CONFORME DE FACTURAS

N° 271636-271637-271638-272008

272047-272345

Recibido Conforme

NOTA DE CREDITO N° 112705-112706

112729.

MEMO N° 411 (DROG-CENTRAL)
CALAMA, 21 de Octubre del 2020.-

DE: DIRECTOR TECNICO DROGUERIA CENTRAL
Q.F. YISEL RODRIGUEZ BARBOZA

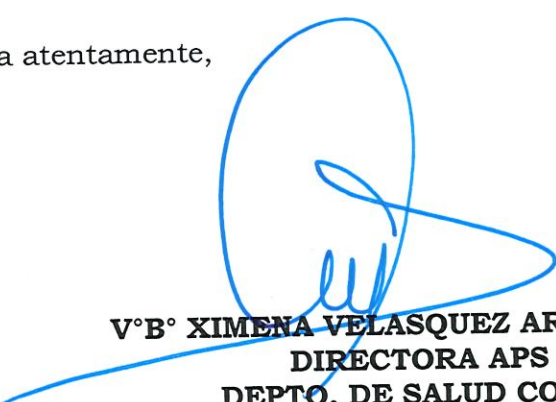
A: DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD
SRA. XIMENA VELASQUEZ ARANCIBIA

1. Mediante el presente, informo a usted que se ha recepcionado conforme y fue ingresado a Droguería los Fármacos señalados en **Factura N°271636-271637-271638** correspondiente a proveedor: **CARIBEAN PHARMA LTDA.** por un valor de \$1.349.703.-
2. Dicha factura está asociada a **ORDEN DE COMPRA N°20200001228.**
3. Se adjunta Nota de Crédito N°112705 y N°112706 por un valor total de \$217.056.
4. En relación al valor de Orden de Compra, queda pendiente un saldo \$617.729, de lo cual se solicita mantener compromiso hasta el cobro del mismo, o en caso contrario descomprometerlo, según proceso que corresponda.
5. Lo anterior con cargo a Ítem: **Decreto N°574/26-Abr-016** "Convenio de Colaboración Farmacia Ciudadana"

Agradeciendo su gestión, saluda atentamente,



Q.F. YISEL RODRÍGUEZ BARBOZA
DIRECTOR TECNICO
DROGUERIA CENTRAL COMDES



V°B° XIMENA VELASQUEZ ARANCIBIA
DIRECTORA APS
DEPTO. DE SALUD COMDES

Distribución:

- La indicada
- Archivo

1249

MEMO N° 426 (DROG-CENTRAL)
CALAMA, 23 de Octubre del 2020.-

DE: DIRECTOR TECNICO DROGUERIA CENTRAL
Q.F. YISEL RODRIGUEZ BARBOZA

A: DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD
SRA. XIMENA VELASQUEZ ARANCIBIA

1. Mediante el presente, informo a usted que se ha recepcionado conforme y fue ingresado a Droguería los Fármacos señalados en **Factura N°272047-272008** correspondiente a proveedor: **CARIBEAN PHARMA LTDA.** por un valor de \$234.609.-
2. Dicha factura está asociada a **ORDEN DE COMPRA N°20200001228.**
3. Se adjunta Nota de Crédito N°112729 por un valor total de \$25.169.-
4. En relación al valor de Orden de Compra, queda pendiente un saldo \$383.120, de lo cual se solicita mantener compromiso hasta el cobro del mismo, o en caso contrario descomprometerlo, según proceso que corresponda.
5. Lo anterior con cargo a Ítem: **Decreto N°574/26-Abr-016** "Convenio de Colaboración Farmacia Ciudadana"

Agradeciendo su gestión, saluda atentamente,



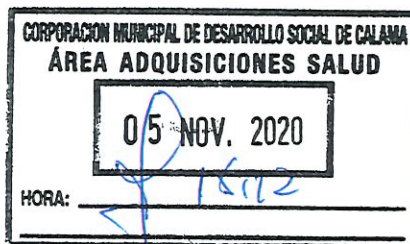
Q.F. YISEL RODRÍGUEZ BARBOZA
DIRECTOR TECNICO
DROGUERIA CENTRAL COMDES



V°B° XIMENA VELASQUEZ ARANCIBIA
DIRECTORA APS
DEPTO. DE SALUD COMDES

af

XVA/YRB/mvl
Distribución:
- La indicada
- Archivo



MEMO N° 437 (DROG-CENTRAL)
CALAMA, 23 de Octubre del 2020.-

DE: DIRECTOR TECNICO DROGUERIA CENTRAL
Q.F. YISEL RODRIGUEZ BARBOZA

A: DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD
SRA. XIMENA VELASQUEZ ARANCIBIA

1. Mediante el presente, informo a usted que se ha recepcionado conforme y fue ingresado a Droguería los Fármacos señalados en **Factura N°272345** correspondiente a proveedor: **CARIBEAN PHARMA LTDA.** por un valor de \$80.920.-
2. Dicha factura está asociada a **ORDEN DE COMPRA N°20200001228.**
3. En relación al valor de Orden de Compra, queda pendiente un saldo \$302.200, de lo cual se solicita mantener compromiso hasta el cobro del mismo, o en caso contrario descomprometerlo, según proceso que corresponda.
4. Lo anterior con cargo a Ítem: **Decreto N°574/26-Abr-016** "Convenio de Colaboración Farmacia Ciudadana"

Agradeciendo su gestión, saluda atentamente,



Q.F. YISEL RODRÍGUEZ BARBOZA
DIRECTOR TECNICO
DROGUERIA CENTRAL COMDES

V°B° XIMENA VELASQUEZ ARANCIBIA
DIRECTORA APS
DEPTO. DE SALUD COMDES

XVA/YRB/mvl
Distribución:
- La indicada
- Archivo