

WINPHARM Spa.VENTA AL POR MAYOR DE
PRODUCTOS QUIMICOS Y FARMACEUTICOSRIO ELQUI 9579 -LOTE B7 FASE II, ENEA, PUDAHUEL - SANTIAGO - CHILE
Teléfonos: (56-2) 23824450 - 23824457 - 23824462

R.U.T.: 76.079.782 - 0

FACTURA ELECTRONICA**Nº: 168.700**

S.I.I. - SANTIAGO PONIENTE

F164271

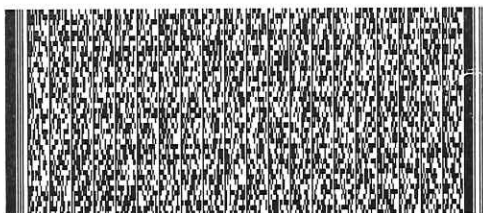
Señor(es)	: CORPORACION MUNICIPAL DESARROLLO SOCIAL CALAMA	Fecha	: 06/12/2021
Dirección	: AVDA. B. OHIGGINS 1155	Giro	: SALUD Y EDUCACION
Ciudad	: CALAMA	Fono	: 055540418
R.U.T.	: 70954900-6	O. de Compra	: 202100002809
Nº Nota Venta	: 0257408	Fecha Venc	: 05/01/2022
Guía	: F164271		
Vendedor	: ISAAC FERNANDEZ		
Forma de Pago	: 30 DIAS SEGUN FECHA FACTURA		

CODIGO	CANTIDAD	ARTICULO	PRECIO UNITARIO	TOTAL
7800061225106	3	FUROSEMIDA 20 MG/1ML AM CX100 3 20.03.2920 30/03/2023	14,500.00	43.500 ✓
9999999990408	162	HIDROCLOROTIAZIDA 50 MG CM CX1000 128 104014 30/04/2025 34 101033 31/01/2025	8,900.00	1.441.800 ✓
7800008000681	1.313	LOSARTAN 50 MG CM CX960 647 D2003586A 30/04/2023 586 D2003586A 30/04/2023 80 D2003580A 30/04/2023	10,560.00	13.865.280 ✓
7800018166001	950 998	METFORMINA 850 MG CM CX1000 75 E21189A 30/04/2023 125 E21190A 30/04/2023 125 E21192A 30/04/2023 125 E21192A 30/04/2023 125 E21190A 30/04/2023 125 E21190A 30/04/2023 125 E21192A 30/0	12,000.00	11.976.000 ✓
7800038044679	60	NITROFURANTOINA 100 MG CAP CX50 60 0100521 31/01/2024	2,400.00	144.000 ✓

SON: TREINTA Y DOS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA PESOS

Favor Informar de cancelación : Email : cobranza@winpharm.cl
Formas de pago :Cheque nominativo y cruzado "WINPHARM Spa." y transferencias
Ctas. Ctes. : Bco BCI: 86885481 - Estado: 1284037 - Santander : 6495064-9
MEDICAMENTOS DESPACHADOS ALMACENAR A NO MAS DE 25° C.
PATENTE:

DESCUENTO	\$	0
MONTO NETO	\$	27.470.580
19% IVA	\$	5.219.410
TOTAL	\$	32.689.990



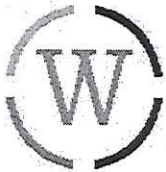
Nombre:	_____	R.U.T:	_____
Recinto:	_____	Fecha:	_____
Firma:	_____		

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 mercaderías o servicio (s) ha (n) sido recibido (s).

WINPHARM Spa.

VENTA AL POR MAYOR DE
PRODUCTOS QUIMICOS Y FARMACEUTICOS

Av. EL RETIRO - PARQUE LOS MAITENES N° 1287, 1287 A
ENEA, PUDAHUEL - SANTIAGO - CHILE
Teléfonos: (56-2) 23824450 - 23824457 - 23824462

**R.U.T.: 76.079.782 - 0****NOTA DE CREDITO
ELECTRONICA****N°: 9.627****S.I.I. - SANTIAGO PONIENTE**

055540418

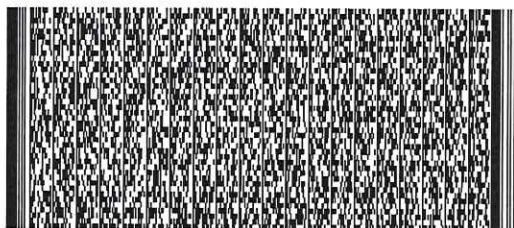
Señor(es)	: CORPORACION MUNICIPAL DESARROLLO SOCIAL CALAMA	17/12/2021
Dirección	: AVDA. B. OHIGGINS 1155	
Ciudad	: CALAMA	Giro : SALUD Y EDUCACION
R.U.T.	: 70954900-6	Fono : 055540418
N° Nota Venta	: 093501	O. de Compra :
Guia	: 055540418	Fecha Venc : 16/01/2022
Vendedor	: 03	
Forma de Pago	:	

CODIGO	CANTIDAD	ARTICULO	PRECIO UNITARIO	TOTAL
	1	DESCUENTO 48 CX1000 METFORMINA 850 MG CM // SERIE E21192A	576.000,0	576.000

SON: SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS

Favor Informar de cancelación : Email : cobranza@winpharm.cl
Formas de pago :Cheque nominativo y cruzado "WINPHARM Spa." y transferencias
Ctas. Ctes. : Bco Estado : 1284037 -Santander : 6495064-9

DESCUENTO	\$	0
MONTO NETO	\$	576.000
19% IVA	\$	109.440
TOTAL	\$	685.440



Timbre Electrónico SII

Resolución 80 del 2014-08-22 Verifique este documento en www.sii.cl**Documentos Referenciados**

Tipo Documento	Folio	Fecha	Referencia
Factura Electrónica	168700	06-12-2021	Corrige Texto en Documento de Referencia

WINPHARM Spa.

VENTA AL POR MAYOR DE
PRODUCTOS QUIMICOS Y FARMACEUTICOS

BO ELQUI 9579 -LOTE B7 FASE II, ENEA, PUDAHUEL - SANTIAGO - CHILE
Teléfonos: (56-2) 23824450 - 23824457 - 23824462

R.U.T.: 76.079.782 - 0

FACTURA ELECTRONICA

Nº: 169.128

S.I.I. - SANTIAGO PONIENTE

F164963

Señor(es) : CORPORACION MUNICIPAL DESARROLLO SOCIAL CALAMA
Dirección : AVDA. B. OHIGGINS 1155
Ciudad : CALAMA
R.U.T. : 70954900-6
Nº Nota Venta : O258092
Guía : F164963
Vendedor : ISAAC FERNANDEZ
Forma de Pago : 30 DIAS SEGUN FECHA FACTURA

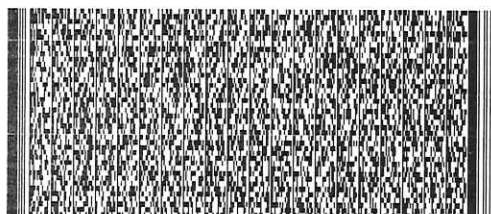
Fecha : 15/12/2021
Giro : SALUD Y EDUCACION
Fono : 055540418
O. de Compra : 202100002809
Fecha Venc : 14/01/2022

CODIGO	CANTIDAD	ARTICULO	PRECIO UNITARIO	TOTAL
7800018166001	48	METFORMINA 850 MG CM CX1000 48 E21189A 30/04/2023	12,000.00	576.000

SON: SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS

Favor Informar de cancelación : Email : cobranza@winpharm.cl
Formas de pago :Cheque nominativo y cruzado "WINPHARM Spa." y transferencias
Ctas. Ctes. : Bco BCI: 86885481 - Estado: 1284037 - Santander : 6495064-9
MEDICAMENTOS DESPACHADOS ALMACENAR A NO MAS DE 25° C.
PATENTE:

DESCUENTO	\$	0
MONTO NETO	\$	576.000
19% IVA	\$	109.440
TOTAL	\$	685.440



Nombre: _____ R.U.T.: _____
Recinto: _____ Fecha: _____
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 mercaderías o servicio (s) ha (n) sido recibido (s).

WINPHARM Spa.**VENTA AL POR MAYOR DE
PRODUCTOS QUIMICOS Y FARMACEUTICOS**RIO ELQUI 9579 -LOTE B7 FASE II, ENEA, PUDAHUEL - SANTIAGO - CHILE
Teléfonos: (56-2) 23824450 - 23824457 - 23824462**R.U.T.: 76.079.782 - 0****FACTURA ELECTRONICA****Nº: 168.695****S.I.I. - SANTIAGO PONIENTE****F164274**

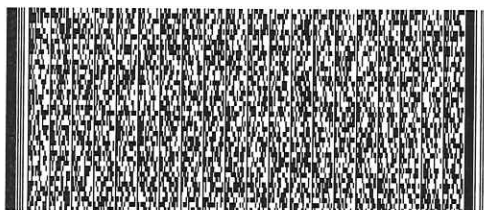
Señor(es)	: CORPORACION MUNICIPAL DESARROLLO SOCIAL CALAMA	Fecha	: 06/12/2021
Dirección	: AVDA. B. OHIGGINS 1155	Giro	: SALUD Y EDUCACION
Ciudad	: CALAMA	Fono	: 055540418
R.U.T.	: 70954900-6	O. de Compra	: 202100002809
Nº Nota Venta	: 0257410	Fecha Venc	: 05/01/2022
Guía	: F164274		
Vendedor	: DISPONIBLE		
Forma de Pago	: 30 DIAS SEGUN FECHA FACTURA		

CODIGO	CANTIDAD	ARTICULO	PRECIO UNITARIO	TOTAL
7800061395106	8	RANITIDINA 50 MG 2ML AM CX100 8 19.05.2531 30/05/2022	10,000.00	80.000

SON: NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS

Favor Informar de cancelación : Email : cobranza@winpharm.cl
Formas de pago :Cheque nominativo y cruzado "WINPHARM Spa." y transferencias
Ctas. Ctes. : Bco BCI: 86885481 - Estado: 1284037 - Santander : 6495064-9
MEDICAMENTOS DESPACHADOS ALMACENAR A NO MAS DE 25° C.
PATENTE:

DESCUENTO	\$	0
MONTO NETO	\$	80.000
19% IVA	\$	15.200
TOTAL	\$	95.200



Nombre:	_____	R.U.T.:	_____
Recinto:	_____	Fecha:	_____
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 mercaderías o servicio (s) ha (n) sido recibido (s).

WINPHARM Spa.VENTA AL POR MAYOR DE
PRODUCTOS QUIMICOS Y FARMACEUTICOSRIO ELQUI 9579 -LOTE B7 FASE II, ENEA, PUDAHUEL - SANTIAGO - CHILE
Teléfonos: (56-2) 23824450 - 23824457 - 23824462

R.U.T.: 76.079.782 - 0

FACTURA ELECTRONICA

Nº: 168.696

S.I.I. - SANTIAGO PONIENTE

F164272

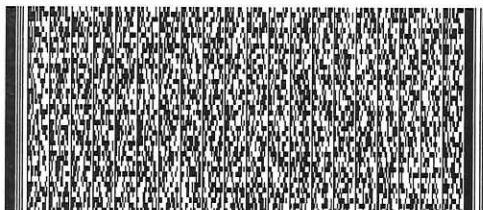
Señor(es)	: CORPORACION MUNICIPAL DESARROLLO SOCIAL CALAMA	Fecha	: 06/12/2021
Dirección	: AVDA. B. OHIGGINS 1155	Giro	: SALUD Y EDUCACION
Ciudad	: CALAMA	Fono	: 055540418
R.U.T.	: 70954900-6	O. de Compra	: 202100002809
Nº Nota Venta	: 0257409	Fecha Venc	: 05/01/2022
Guia	: F164272		
Vendedor	: ISAAC FERNANDEZ		
Forma de Pago	: 30 DIAS SEGUN FECHA FACTURA		

CODIGO	CANTIDAD	ARTICULO	PRECIO UNITARIO	TOTAL
7800018163338	16.271	PARACETAMOL 500 MG CM CX16 8925 G20167A 30/06/2022 5193 G20167A 30/06/2022 2153 G20167A 30/06/2022	142.40	2.316.990
7800062002720	6	PIRIDOXINA 100 MG 1 ML AM CX100 6 19.05.2550 30/05/2022	13,500.00	81.000

SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS OCHO PESOS

Favor Informar de cancelación : Email : cobranza@winpharm.cl
Formas de pago :Cheque nominativo y cruzado "WINPHARM Spa." y transferencias
Ctas. Ctes. : Bco BCI: 86885481 - Estado: 1284037 - Santander : 6495064-9
MEDICAMENTOS DESPACHADOS ALMACENAR A NO MAS DE 25° C.
PATENTE:

DESCUENTO	\$	0
MONTO NETO	\$	2.397.990
19% IVA	\$	455.618
TOTAL	\$	2.853.608



Nombre:	_____	R.U.T:	_____
Recinto:	_____	Fecha:	_____
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 mercaderías o servicio (s) ha (n) sido recibido (s).

WINPHARM Spa.**VENTA AL POR MAYOR DE
PRODUCTOS QUIMICOS Y FARMACEUTICOS**RIO ELQUI 9579 -LOTE B7 FASE II, ENEA, PUDAHUEL - SANTIAGO - CHILE
Teléfonos: (56-2) 23824450 - 23824457 - 23824462**R.U.T.: 76.079.782 - 0****FACTURA ELECTRONICA****Nº: 168.698****S.I.I. - SANTIAGO PONIENTE****F164275**

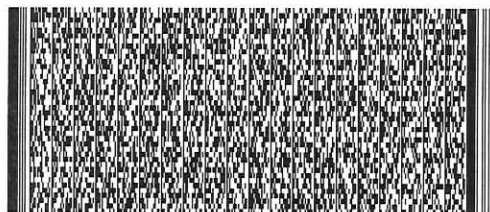
Señor(es)	: CORPORACION MUNICIPAL DESARROLLO SOCIAL CALAMA	Fecha	: 06/12/2021
Dirección	: AVDA. B. OHIGGINS 1155	Giro	: SALUD Y EDUCACION
Ciudad	: CALAMA	Fono	: 055540418
R.U.T.	: 70954900-6	O. de Compra	: 202100002809
Nº Nota Venta	: 0257410	Fecha Venc	: 05/01/2022
Guía	: F164275		
Vendedor	: DISPONIBLE		
Forma de Pago	: 30 DIAS SEGUN FECHA FACTURA		

CODIGO	CANTIDAD	ARTICULO	PRECIO UNITARIO	TOTAL
9999999990535	15	POLIVITAMINICO JARABE 100 ML CX50 15 20J078 30/10/2022	60,000.00	900.0007
9999999990037	2	PREDNISONA 5 MG CM CX1000 2 20G073 30/07/2022	15,000.00	30.000
9999999990050	1	ANTIESPASMODICO INFANTIL SUPOSIT CX50 1 20K062 30/11/2022	5,700.00	5.700
9999999990139	8	ANTIESPASMODICO ADULTO SUPOSIT CX50 8 21A065 30/01/2023	8,000.00	64.000

SON: UN MILLON CIENTO OCHENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS

Favor Informar de cancelación : Email : cobranza@winpharm.cl
Formas de pago : Cheque nominativo y cruzado "WINPHARM Spa." y transferencias
Ctas. Ctes. : Bco BCI: 86885481 - Estado: 1284037 - Santander : 6495064-9
MEDICAMENTOS DESPACHADOS ALMACENAR A NO MAS DE 25° C.
PATENTE:

DESCUENTO	S	0
MONTO NETO	S	999.700
19% IVA	S	189.943
TOTAL	S	1.189.643



Nombre:	_____	R.U.T.:	_____
Recinto:	_____	Fecha:	_____
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 mercaderías o servicio (s) ha (n) sido recibido (s).

WINPHARM Spa.VENTA AL POR MAYOR DE
PRODUCTOS QUIMICOS Y FARMACEUTICOSRIO ELQUI 9579 -LOTE B7 FASE II, ENEA, PUDAHUEL - SANTIAGO - CHILE
Teléfonos: (56-2) 23824450 - 23824457 - 23824462

R.U.T.: 76.079.782 - 0

FACTURA ELECTRONICA

Nº: 168.699

S.I.I. - SANTIAGO PONIENTE

F164273

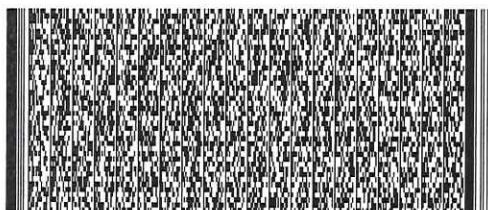
Señor(es)	: CORPORACION MUNICIPAL DESARROLLO SOCIAL CALAMA	Fecha	: 06/12/2021
Dirección	: AVDA. B. OHIGGINS 1155	Giro	: SALUD Y EDUCACION
Ciudad	: CALAMA	Fono	: 055540418
R.U.T.	: 70954900-6	O. de Compra	: 202100002809
Nº Nota Venta	: 0257409	Fecha Venc	: 05/01/2022
Guia	: F164273		
Vendedor	: ISAAC FERNANDEZ		
Forma de Pago	: 30 DIAS SEGUN FECHA FACTURA		

CODIGO	CANTIDAD	ARTICULO	PRECIO UNITARIO	TOTAL
9999999990523	2	NOREPINEFRINA 4 MG/4ML AM CX10 2 B21A784 10/04/2023	15,000.00	30.000
7800018163338	6.309	PARACETAMOL 500 MG CM CX16 6309 G20166A 30/06/2022	142.40	898.402
7800061001359	20	PARGEVERINA 5MG/ML AM CX100 20 20.12.3389 30/12/2022	52,000.00	1.040.000

SON: DOS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS

Favor Informar de cancelación : Email : cobranza@winpharm.cl
Formas de pago : Cheque nominativo y cruzado "WINPHARM Spa." y transferencias
Ctas. Ctes. : Bco BCI: 86885481 - Estado: 1284037 - Santander : 6495064-9
MEDICAMENTOS DESPACHADOS ALMACENAR A NO MAS DE 25° C.
PATENTE:

DESCUENTO	S	0
MONTO NETO	S	1.968.402
19% IVA	S	373.996
TOTAL	S	2.342.398

Timbre Electrónico SII
Resolución 80 del 2014-08-22 Verifique este documento en www.sii.cl

Nombre:	_____	R.U.T:	_____
Recinto:	_____	Fecha:	_____
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 mercaderías o servicio (s) ha (n) sido recibido (s).

WINPHARM Spa.VENTA AL POR MAYOR DE
PRODUCTOS QUIMICOS Y FARMACEUTICOSRIO ELQUI 9579 - LOTE B7 FASE II, ENEA, PUDAHUEL - SANTIAGO - CHILE
Teléfonos: (56-2) 23824450 - 23824457 - 23824462

R.U.T.: 76.079.782 - 0

FACTURA ELECTRONICA**Nº: 169.127**

S.I.I. - SANTIAGO PONIENTE

F164846

Señor(es)	: CORPORACION MUNICIPAL DESARROLLO SOCIAL CALAMA	Fecha	: 15/12/2021
Dirección	: AVDA. B. OHIGGINS 1155	Giro	: SALUD Y EDUCACION
Ciudad	: CALAMA	Fono	: 055540418
R.U.T.	: 70954900-6	O. de Compra	: 202100002809
Nº Nota Venta	: 0257978	Fecha Venc	: 14/01/2022
Guia	: F164846		
Vendedor	: ISAAC FERNANDEZ		
Forma de Pago	: 30 DIAS SEGUN FECHA FACTURA		

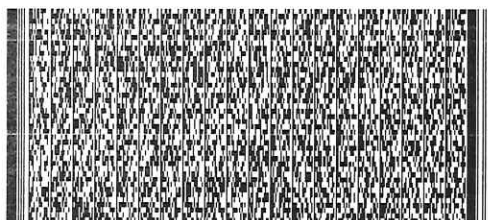
CODIGO	CANTIDAD	ARTICULO	PRECIO UNITARIO	TOTAL
9999999990326	1.000	VASELINA LIQUIDA MEDICINAL 200 ML UD 1000 8671121 30/11/2023	850.00	850.000

SON: UN MILLON ONCE MIL QUINIENTOS PESOS

Favor Informar de cancelación : Email : cobranza@winpharm.cl
Formas de pago : Cheque nominativo y cruzado "WINPHARM Spa." y transferencias
Ctas. Ctes. : Bco BCI: 86885481 - Estado: 1284037 - Santander : 6495064-9
MEDICAMENTOS DESPACHADOS ALMACENAR A NO MAS DE 25° C.

PATENTE:

DESCUENTO	\$	0
MONTO NETO	\$	850.000
19% IVA	\$	161.500
TOTAL	\$	1.011.500

Timbre Electrónico SII
Resolución 80 del 2014-08-22 Verifique este documento en www.sii.cl

Nombre:	_____	R.U.T.:	_____
Recinto:	_____	Fecha:	_____
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 mercaderías o servicio (s) ha (n) sido recibido (s).

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202100002809 A 202100002809

Fecha Emisión : 26/11/2021 A 26/11/2021

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.		
Producto	Centro de Costo		Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
202100002809	76079782-0	2021002846	26/11/2021	23,498		
20001003	PARGEVERINA CLORHIDRATO 10 MG/1 ML SOLU					
	0004101 DROGUERIA CENTRAL		20	1,040,000	197,600	1,237,600
20001025	METFORMINA CLORHIDRATO 850 MG COMPRIM					
	0004101 DROGUERIA CENTRAL		16,647	11,985,840	2,277,310	14,263,150
20001042	METRONIDAZOL 500 MG OVULOS					
	0004101 DROGUERIA CENTRAL		15	147,000	27,930	174,930
20001045	SALES PARA REHIDRATACION ORAL-60 POLVO F					
	0004101 DROGUERIA CENTRAL		19	131,100	24,909	156,009
20001052	HIDROCLOROTIAZIDA 50 MG COMPRIMIDOS					
	0004101 DROGUERIA CENTRAL		162	1,441,800	273,942	1,715,742
20001064	METRONIDAZOL 500 MG COMPRIMIDOS					
	0004101 DROGUERIA CENTRAL		3	345,000	65,550	410,550
20001072	FUROSEMIDA 20 MG/1 ML SOLUCION INYECTABI					
	0004101 DROGUERIA CENTRAL		3	43,500	8,265	51,765
20001073	PIRIDOXINA CLORHIDRATO 100 MG/1 ML SOLUC					
	0004101 DROGUERIA CENTRAL		6	81,000	15,390	96,390
20001103	VASELINA LIQUIDA MEDICINAL, FRASCO 120 MI					
	0004101 DROGUERIA CENTRAL		1,000	850,000	161,500	1,011,500
20001110	PROPIFENAZONA 440 MG/ADIFENINA CLORHIDR					
	0004101 DROGUERIA CENTRAL		8	64,000	12,160	76,160
20001122	NITROFURANTOINA 100 MG COMPRIMIDOS					
	0004101 DROGUERIA CENTRAL		100	144,000	27,360	171,360
20001139	PREDNISONA 5 MG COMPRIMIDOS					
	0004101 DROGUERIA CENTRAL		2	30,000	5,700	35,700
20001172	PARACETAMOL 500 MG COMPRIMIDOS					
	0004101 DROGUERIA CENTRAL		400	3,560,000	676,400	4,236,400
20001197	METAMIZOL SODICO MONOHIDRATO 1 G/2 ML S					
	0004101 DROGUERIA CENTRAL		35	420,000	79,800	499,800
20001408	RANITIDINA 50 MG/2 ML SOLUCION INYECTABI					
	0004101 DROGUERIA CENTRAL		8	80,000	15,200	95,200
20001412	POLIVITAMINICO JARABE, FRASCO 100 ML (PRES					
	0004101 DROGUERIA CENTRAL		15	900,000	171,000	1,071,000
20001437	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULAS					
	0004101 DROGUERIA CENTRAL		3,679	3,090,360	587,168	3,677,528
20001496	VITAMINAS ACD GOTAS, FRASCO 30 ML (20 GOT.					
	0004101 DROGUERIA CENTRAL		60	1,567,500	297,825	1,865,325

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202100002809 A 202100002809

Fecha Emisión : 26/11/2021 A 26/11/2021

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.		
Producto	Centro de Costo		Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
20001589	LOSARTAN POTASICO 50 MG COMPRIMIDOS	0004101 DROGUERIA CENTRAL	1,313	13,865,280	2,634,403	16,499,683
20001623	NOREPINEFRINA 4 MG/4 ML SOLUCION INYECTA	0004101 DROGUERIA CENTRAL	2	30,000	5,700	35,700
21001209	PROPIFENAZONA 220 MG/ADIFENINA CLORHIDR	0004101 DROGUERIA CENTRAL	1	5,700	1,083	6,783

Total Neto : 39,822,080

Total IVA : 7,566,195

Total : 47,388,275

Rut

Cia

Nombre

Entregado Conforme

Rut

Firma

Nombre

Recibido Conforme

MEMO N° 312 (DROG-CENTRAL)
CALAMA, 21 de Diciembre del 2021.-

DE: DIRECTOR TECNICO DROGUERIA CENTRAL
Q.F. LUIS ASTUDILLO MORENO.

A: DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD
EU. EDITH GALLEGUILLOS LEDEZMA.

1. Mediante el presente, informo a usted que se ha recepcionado conforme de Fármacos que fueron ingresados a Droguería Central, señalados en **Facturas N°168695-168696-168698-168699-168700-169127-169128** correspondiente a proveedor: **WINPHARM SPA.** por un valor de \$ 40.182.340.-
2. Dicha factura está asociada a **ORDEN DE COMPRA N°202100002809**
3. En relación al valor de Orden de Compra, queda pendiente un saldo \$7.205.935.- de lo cual se solicita mantener compromiso hasta el cobro del mismo, o en caso contrario descomprometerlo, según proceso que corresponda. Se adjunta además Nota de Crédito N°9627 de factura N°168700 por regularización de producto.
4. Lo anterior con cargo a **Ítem: Fdo. IMC COVID-19 ítem N°7 Insumos y Fármacos Área Respiratoria**

Agradeciendo su gestión, saluda atentamente,

DE: DIRECTOR DEPTO. SALUD
A: *[Firma]*
☐ SU CONOCIMIENTO
☒ GESTIONAR LO SOLICITADO
☐ FINES PERTINENTES
☐ APORTAR ANTECEDENTES
☐ ANALIZAR Y EMITIR OPINION
☐ ARCHIVO
☐ CONVERSAR CON EL SUSCRITO
21 DIC. 2021

CORPORACIÓN MUNICIPAL DE
DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA
DEPARTAMENTO SALUD

21 DIC. 2021

REG. N°: *3729*
HORA:

[Firma]
Q.F. LUIS ASTUDILLO MORENO
DIRECTOR TÉCNICO
DROGUERIA CENTRAL COMDES