

PRODUCTOS FARMACEUTICOS MEDIPHARM SPA

GIRO: FABRICACION DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS,
SUSTANCIAS QUIMICAS MEDICINALES
CASA MATRIZ: VOLCAN LICANCABUR 425 N 2 - PUDAHUEL

medipharm
LABORATORIO

R.U.T.: 96.599.510-2**FACTURA ELECTRONICA****N° 255898****S.I.I - UNIDAD MAIPU**

SEÑOR(ES) : CORP. MUNICIPAL.DESARROLLO SOCIAL CALAMA
R.U.T. : 70.954.900-6
DIRECCION : AV.BDO. O HIGGINS 1155
GIRO : MUNICIPALIDAD
COMUNA : CALAMA
CIUDAD : CALAMA

FECHA EMISION : 26-01-2021
COND. DE PAGO : 090 Dias
VENCIMIENTO : 26-04-2021
VENDEDOR :
DESPACHO : AV.BDO. O HIGGINS 1155
N° INTERNO : 95085863

REFERENCIAS:

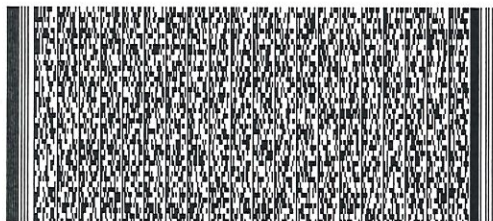
TIPO DOCUMENTO	FOLIO	FECHA
Orden de Compra	NS20200000002066.	25-01-2021

CANTIDAD	DETALLE	LOTE	VENC.	P. UNITARIO	DESCUENTO	VALOR TOTAL
20	VESNIDAN 60CPR REC	0110621	01-2023	9.845		196.900

CORPORACION MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA
AREA ADQUISICIONES SALUD
11 FEB. 2021
HORA: _____

SON: DOSCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS ONCE PESOS

Observaciones: Rem. 0201317824DIRECCION DESPACHO PEINE #766 VILLA CASPANA
.CALAMA.



Timbre Electrónico SII
Res. 80 de 22/08/2014 - Verifique documento: www.sii.cl

RUBEN FRIAS VARGAS
RUT: 15.825.640-1
QUIMICO FARMACEUTICO

SUBTOTAL NETO	\$
DESCUENTO	\$
MONTO NETO	\$ 196.900
19 % I.V.A	\$ 37.411
MONTO TOTAL	\$ 234.311

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(s) o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202000002066 A 202000002066

Fecha Emisión : 15/12/2020 A 15/12/2020

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
202000002066	96599510-2	2020002088	15/12/2020	120			
20001150	NIFUROXAZINA 200 MG/ FTALILSULFATIAZOLI 5						
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			20	27,720	5,267	32,987
20001340	CETERIZINA CLORHIDRATO 10MG.30						
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			30	40,500	7,695	48,195
20001449	DIOSMINA 450/HESPERIDINA 50MG.60						
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			20	196,900	37,411	234,311
20001487	VITAMINA C 500MG.30						
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			20	21,160	4,020	25,180
20001496	VITAMINA D 800						
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			30	67,410	12,808	80,218

Total Neto : 353,690

Total IVA : 67,201

Total : 420,891

Rut

Firma

Nombre

Entregado Conforme



Rut

Firma

Nombre

Recibido Conforme

Se acordó
12/02/21
Recibido Conforme



DE:	DIRECTOR DEPTO. SALUD
A:	<i>[Signature]</i>
☐	SU CONOCIMIENTO
☐	GESTIONAR LO SOLICITADO
☒	FINES PERTINENTES
☐	APORTAR ANTECEDENTES
☐	ANALIZAR Y EMITIR OPINION
☐	ARCHIVO
☐	CONVERSAR CON EL SUSCRITO

MEMO N° 062 (DROG-CENTRAL)
CALAMA, 03 de Febrero del 2021.-

[Signature]

DE: DIRECTOR TECNICO DROGUERIA CENTRAL
Q.F. RUBEN FRIAS VARAS.

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°255898** correspondiente a proveedor: **PRODUCTOS FARMACEUTICOS MEDIPHARM SPA.**, por un valor de \$234.311.-
2. Dicha factura está asociada a **ORDEN DE COMPRA N°202000002066**.
3. En relación al valor de Orden de Compra, queda pendiente un saldo \$186.580., 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 Item: **Decreto N°574/26-Abr-2016** "Convenio de Colaboración Farmacia Ciudadana".

Agradeciendo su gestión, saluda atentamente,



[Signature]

Q.F. RUBEN FRIAS VARAS
DIRECTOR TECNICO
DROGUERIA CENTRAL COMDES



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