

**LABORATORIO HOSPIFARMA CHILE LIMITADA**

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

LOS CONQUISTADORES 1730, OFICINA 1801, PROVIDENCIA, SANTIAGO

TELÉFONO: 56-2-23374400 - FAX: 56-2-23374405

Email: contacto@hospifarma.cl - Web: www.hospifarma.cl

R.U.T.: 76.133.312-7

FACTURA ELECTRÓNICA

N° 146981

S.I.I. - SANTIAGO NORTE

SEÑOR(ES) : CORPORACION MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL	DESPACHAR (A) : CORPORACION MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL
GIRO : CORPORACION MUNICIPAL	DIRECCIÓN : CALLE PEINE N° 766 - VILLA CASPANA
R.U.T. : 70954900-6	COMUNA : CALAMA
DIRECCIÓN : Av. BERNARDO O'HIGGINS N° 1155	CIUDAD : CALAMA
COMUNA : CALAMA	TELÉFONO : 55 (2) 711823
CLIENTE N° : C70954900-6	R.U.T. TRANSPORTISTA :
TELÉFONO : 55 (2) 711823	PATENTE :

VENDEDOR	PEDIDO SAP	FACT. SAP	COTIZACIÓN	ORDEN DE COMPRA
Milena Juica	71851	137994		20200000002064
FECHA EMISIÓN	FECHA VENCIMIENTO	CONDICIÓN DE PAGO	GUÍA DE DESPACHO	
06-01-2021 9:06	6-02-2021	30 días		

Código	Descripción	Cantidad	Lote	F. Venc.	Unidad	P. Unit.	Desc.	Total
MIN0164	ACIDO MEFENAMICO 500 MG X 10 COMP.(100)	50	J201243	31/10/2025	50	375	0	18750
HOF0022	CLOTTRIMAZOL 1% CRM. X 20 G.	30	HF345	31/05/2022	30	250	0	7500
MIN0180	ENALAPRIL (B) 20 MG X 20 COMP. (100)	20	K201491	30/11/2024	20	250	0	5000
SEV0016	PREGABALINA 150 MG X 30 CAPS	30	E200242	31/01/2023	30	4990	0	149700
SEV0020	ROSUVASTATINA 10 MG X 30 COMP.	20	RSC20366A	31/05/2022	20	3280	0	65600
HOF0087	VITAMINA-E 400 UI X 30 CAPS. BLANDS. (SIMI)	50	W190601-1	13/06/2021	50	955	0	47750
HOF0150	VITAMINA C 1 G. TAB EFERV. X 10 COMP. CAJA X 12	2	062011051	22/06/2023	2	10200	0	20400

SON: TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS.-

INFORMACIÓN BANCARIA:	CANCELADO	MONTO NETO \$ 314.700
BANCO SANTANDER A LA CUENTA 6476154-4		DESCUENTO \$ 0
BANCO ESTADO A LA CUENTA 8175730		IVA (19%) \$ 59.793
BANCO CHILE A LA CUENTA 1760514605		TOTAL \$ 374.493
EMAIL: tesoreria@hospifarma.cl		



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

Nombre	R.U.T.
Fecha	RECIBO
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 e) del Art. 5° de la ley 19.983, acredita que la entrega de mercadería o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s)".	



FH-146981

**LABORATORIO HOSPIFARMA CHILE LIMITADA**

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

LOS CONQUISTADORES 1730, OFICINA 1801, PROVIDENCIA, SANTIAGO

TELÉFONO: 56-2-23374400 - FAX: 56-2-23374405

Email: contacto@hospifarma.cl - Web: www.hospifarma.cl

R.U.T.: 76.133.312-7

FACTURA ELECTRÓNICA

N° 147069

S.I.I. - SANTIAGO NORTE

SEÑOR(ES) : CORPORACION MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL	DESPACHAR (A) : CORPORACION MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL
GIRO : CORPORACION MUNICIPAL	DIRECCIÓN : CALLE PEINE N° 766 - VILLA CASPANA
R.U.T. : 70954900-6	COMUNA : CALAMA
DIRECCIÓN : Av. BERNARDO O'HIGGINS N° 1155	CIUDAD : CALAMA
COMUNA : CALAMA	TELÉFONO : 55 (2) 711823
CLIENTE N° : C70954900-6	R.U.T. TRANSPORTISTA :
TELÉFONO : 55 (2) 711823	PATENTE :

VENDEDOR	PEDIDO SAP	FACT. SAP	COTIZACIÓN	ORDEN DE COMPRA
Milena Juica	71851	138082		20200000002064
FECHA EMISIÓN	FECHA VENCIMIENTO	CONDICIÓN DE PAGO	GUÍA DE DESPACHO	
06-01-2021 16:40	6-02-2021	30 días		

Código	Descripción	Cantidad	Lote	F. Venc.	Unidad	P. Unit.	Desc.	Total
HOF0086	VITAMINA-E 400 UI X 30 CAPS. BLANDS. (HOSPIFARMA)	50	15062020	14/06/2023	50	955	0	47750

SON: CINCUENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS VEINTITRÉS PESOS.-

INFORMACIÓN BANCARIA:

BANCO SANTANDER A LA CUENTA 6476154-4

BANCO ESTADO A LA CUENTA 8175730

BANCO CHILE A LA CUENTA 1760514605

EMAIL: tesoreria@hospifarma.cl

CANCELADO

de

de

MONTO NETO	\$	47.750
DESCUENTO	\$	0
IVA (19%)	\$	9.073
TOTAL	\$	56.823



CORPORACION MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA
ÁREA ADQUISICIONES SALUD

R.U.T. _____

Fecha

Recinto

Firma

22 ENE. 2021

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).



**LABORATORIO HOSPIFARMA CHILE LIMITADA**

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

LOS CONQUISTADORES 1730, OFICINA 1801, PROVIDENCIA, SANTIAGO

TELÉFONO: 56-2-23374400 - FAX: 56-2-23374405

Email: contacto@hospifarma.cl - Web: www.hospifarma.cl

R.U.T.: 76.133.312-7

**NOTA DE CRÉDITO
ELECTRÓNICA**

Nº 55591

S.I.I. - SANTIAGO NORTE

SEÑOR(ES) : CORPORACION MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL CAL
GIRO : CORPORACION MUNICIPAL
R.U.T. : 70954900-6
DIRECCIÓN : Av. BERNARDO O'HIGGINS N° 1155
COMUNA : CALAMA
CONTACTO : LESLIE MUÑOZ ARAYA
TELÉFONO : 55 (2) 711823

DESPACHAR (A) : CORPORACION MUNICIPAL DE DESARROLLO SC
DIRECCIÓN : CALLE PEINE N° 766 - VILLA CASPANA
COMUNA : CALAMA
CIUDAD : CALAMA
TELÉFONO : 55 (2) 711823
R.U.T. TRANSPORTISTA :
PATENTE :

VENDEDOR	PEDIDO SAP	NICRÉD. SAP	COTIZACIÓN	ORDEN DE COMPRA
Milena Juica		55154		20200000002064
FECHA EMISION	FECHA VENCIMIENTO	CONDICIÓN DE PAGO	FACTURA	
06-01-2021	06-01-2021	30 días	146981	

Código	Descripción	Cantidad	Lote	F. Venc.	Unidad	P. Unit.	Desc.	Total
HOF0087	VITAMINA-E 400 UI X 30 CAPS. BLANDS. (SIMI)	50	W190601-1	13/06/2021	50	955	0	47750

SON: CINCUENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS VEINTITRÉS PESOS

INFORMACIÓN BANCARIA:

BANCO SANTANDER A LA CUENTA 6476154-4
BANCO ESTADO A LA CUENTA 8175730
BANCO CHILE A LA CUENTA 1760514605
EMAIL: tesoreria@hospifarma.cl

CANCELADO

de de

MONTO NETO	\$	47.750
DESCUENTO	\$	0
IVA (19%)	\$	9.073
TOTAL	\$	56.823



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

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)".



5 559100 000007

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202000002064 A 202000002064

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
202000002064	76133312-7	2020002086	15/12/2020	212			
20001013	ENALAPRIL 20MG X 20 COMP.						
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			20	5,000	950	5,950
20001065	VITAMINA-C 1 GR. TAB EFERV.X 10 caja x12						
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			2	20,400	3,876	24,276
20001433	PREGABALINA 150MG						
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			30	149,700	28,443	178,143
20001496	VITAMINA E 400 UI X30 CAP						
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			50	47,750	9,073	56,823
20001628	ROSUVASTATINA 10MG.						
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			20	65,600	12,464	78,064
20001642	ACIDO MEFENAMICO 500 MG.						
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			50	18,750	3,563	22,313
20001662	SERTRALINA 100 MG.						
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			10	14,500	2,755	17,255
20001683	CLOTRIMAZOL CREMA 20G.1						
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			30	7,500	1,425	8,925

Total Neto : 329,200

Total IVA : 62,549

Total : 391,749

Rut

Firma

Nombre

Entregado Conforme



Rut

Firma

Nombre

Recibido Conforme

Se Adjuntan. Remos
N3014-026 por
recepción conforme.



DE: DIRECTOR DEPTO. SALUD
A: *[Signature]*
☐ SU CONOCIMIENTO
☐ GESTIONAR LO SOLICITADO
☐ FINES PERTINENTES
☐ APORTAR ANTECEDENTES
☐ ANALIZAR Y EMITIR OPINION
☐ ARCHIVO
☐ CONVENIR CON EL SUSCRITO

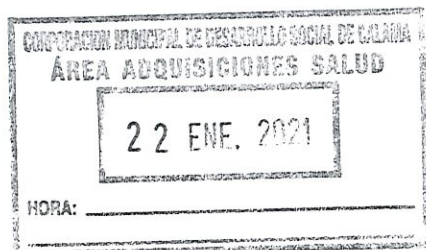
MEMO N° 014 (DROG-CENTRAL)
CALAMA, 11 de Enero del 2021.-

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, indicados en **Factura N°146981** correspondiente a proveedor: **LABORATORIO HOSPIFARMA CHILE LTDA.**, por un valor de \$317.670.-
2. Dicha factura está asociada a **ORDEN DE COMPRA N°202000002064**.
3. Se adjunta Nota de crédito N°55591 por un valor de \$56.823.-
4. En relación al valor de Orden de Compra, queda pendiente un saldo \$74.078, 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-216** "Convenio de Colaboración Farmacia Ciudadana".

Agradeciendo su gestión, saluda atentamente,



[Signature]
XVA/RFV/mvl

Distribución:
- La indicada
- Archivo

[Signature]
Q.F. RUBEN FRIAS VARAS
DIRECTOR TECNICO
DROGUERIA CENTRAL COMDES



MEMO N° 026 (DROG-CENTRAL)
CALAMA, 15 de Enero del 2021.-

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, indicados en **Factura N°147069** correspondiente a proveedor: **LABORATORIO HOSPIFARMA CHILE LTDA.**, por un valor de \$56.823.-
2. Dicha factura está asociada a **ORDEN DE COMPRA N°202000002064**.
3. En relación al valor de Orden de Compra, queda pendiente un saldo \$17.255, 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-216** "Convenio de Colaboración Farmacia Ciudadana".

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

[Firma]

XVA/RFV/mvl

Distribución:

- La indicada
- Archivo

CORPORACIÓN MUNICIPAL DE
DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA
DEPARTAMENTO SALUD

18 ENE. 2021

REG. N°: *126*
HORA: _____

[Firma]

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

CORPORACIÓN MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA
ÁREA ADQUISICIONES SALUD

22 ENE. 2021

HORA: _____