



MAURICIO ALFARO ALEGRIA PRODUCTOS
MEDICOS E.I.R.L

COMP.Y VTA, IMPORT. Y EXPORT. DE MEDICAMENTOS E INSUMOS
MEDICOS

AV. SANTA TERESA 899 - LOS ANDES - CHILE

Fonos: 34-2460336 / 2-25709340

www.labofar.cl

R.U.T. 76.174.812-2

FACTURA ELECTRONICA

N° 47018

S.I.I. - LOS ANDES

SEÑOR(ES): CORPORACION MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA
DIRECCION: AV BERNARDO O'HIGGINS 1155
COMUNA: Calama
GIRO: CORPORACION

LOS ANDES, 02/06/2021
R.U.T.: 70.954.900-6
O. DE COMPRA: 621-873-SE20
COND. VTA: CREDITO A 30 DIAS
GUIA DESPACHO: 0

LICITACIÓN 621-562-LR20 ORDEN DE COMPRA 621-873-SE20 PEDIDO DE COMPRA 4500022830 INTERMEDIACIÓN
CENABAST

CANTIDAD	DETALLE	VALOR UNIT.	LOTE/SERIE	VENCIMIENTO	TOTAL
9	IBUFLAM FORTE S.O. 200 MG/5 MG X 25 FRASCO	\$13.000	1062359	30/06/2022	\$117.000



0.0 % DESCUENTO

NETO

\$117.000

EXENTO

IVA (19%)

\$22.230

TOTAL

\$139.230

Vencimiento de la Factura: 02/07/2021

Timbre Electrónico SII

Res.N° 126 de 2012 Verifique documento en www.sii.cl



Pague sus
facturas Aquí!



ACUSE DE RECIBO

Nombre: _____
RUT: _____ Recinto: _____
Fecha: _____

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

Firma

INFORMACION PARA PAGO DE LA FACTURA

Transferencia electronica o deposito bancario:
Cuenta Corriente 06638309-1
Banco Santander
Email: contacto@labofar.cl

PAGUE SU FACTURA EN EL PLAZO ACORDADO

RUBÉN FRIJAS VARGAS
QUIMICO FARMACEUTICO

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202100001276 A 202100001276

Fecha Emisión : 01/06/2021 A 01/06/2021

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
202100001276	76174812-2	2021001294	01/06/2021	9			
20001119	IBUPROFENO FORTE SUSP. PED. FCO 200 MG/5ML 0004101	DROGUERIA CENTRAL		9	117,000	22,230	139,230

Total Neto : 117,000

Total IVA : 22,230

Total : 139,230

Rut _____
Firma _____
Nombre _____

(Firma manuscrita)

RUBÉN ERAS VAPAS
QUIMICO FARMACEUTICO

Entregado Conforme

Rut _____
Firma _____
Nombre _____

(Firma manuscrita)

RUBÉN ERAS VAPAS
QUIMICO FARMACEUTICO

Recibido Conforme