

**ALCON LABORATORIOS CHILE LIMITADA.**

Rosario Norte 615, Piso 10- LAS CONDES - SANTIAGO DE CHILE

Giro: VENTA AL POR MAYOR DE PRODUCTOS QUIMICOS

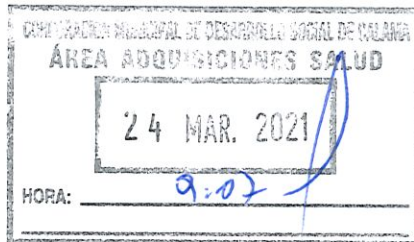
Fono: (56-2) 24106400 - Fax: (56-2) 23411176

Bodega: Boulevard Poniente 1313 - Pudahuel - Santiago

R.U.T.: 86.537.600- 6
FACTURA ELECTRÓNICA
N° 182571**S.I.I. - SANTIAGO ORIENTE**

Ciente:	CORP MUNICIPAL DE DESARROLLO SOC CALAMA	Fecha Emisión:	28-01-2021
R.U.T.:	70.954.900- 6	Plazo:	60
Giro:	OTRAS ACTIVIDADES RELACIONADAS	Vencimiento:	29-03-2021
Dirección:	PEINE NO.766 VILLA CASPANA	N° Orden de Compra:	20210000045
Comuna:	CALAMA	N° Guía Despacho:	145577
Ciudad:	CALAMA	N° Orden Interna:	1045540093

COD PROD	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	P. UNITARIO	VALOR
100100963	6	MYDFRIN 2.5% 5ML 288-RCH	11.145	66.870
100104055	6	ANESTALCON 15ML-RCH	7.207	43.242
100080516	6	MYDRIACYL 1% 15ML-RCH	13.072	78.432

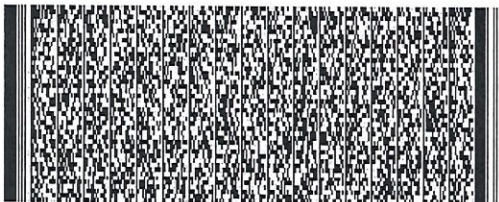


NOTA:	
DESPACHAR A:	CORP MUNICIPAL DE DESARROLLO SOC CALAMA
	PEINE NO.766 VILLA CASPANA CALAMA 1390000 CL
	CALAMA

Monto Neto	\$	188.544
I.V.A. 19%	\$	35.823
Monto Total	\$	224.367

Documento Referencia	Fecha Emisión	Folio	Razón de Referencia
ORDEN DE COMPRA	27-01-2021	20210000045	
GUIA DE DESPACHO ELECTRONICA	28-01-2021	145577	

Son: DOSCIENTOS VEINTICUATRO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y SIETE Pesos.



Timbre Electronico SII

Res. N° 80 del 22 de Agosto de 2014 - Verifique documento: www.sii.cl

CLIF1825711:70954900:689

RUBÉN FRIAS VARAS
RUT: 15.825.640-1
QUIMICO FARMACEUTICO

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202100000045 A 202100000045

Fecha Emisión : 20/01/2021 A 20/01/2021

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.
Producto	Centro de Costo			Cantidad
202100000045	86537600-6	2021000046	20/01/2021	18
20001210	PROPARACAINA 0,5% SOLUCION OFTALMICA , FRASCO 0004020 PROYECTOS SALUD			6.00
20001427	TROPICAMIDA 1 % SOLUCION OFTALMICA , FRASCO 15 ml 0004020 PROYECTOS SALUD			6.00
20001428	FENILEFRINA 2.5% SOL OFT 0004020 PROYECTOS SALUD			6.00

Rut _____
Firma _____
Nombre _____

Entregado Conforme



Rut _____
Firma _____
Nombre _____

Recibido Conforme

*Se Adjunta Memo
no OFI por recepción
conforme.*



DE: DIRECTOR DEPTO. SALUD
A: *D. Ejecutiva*

☐	SU CONOCIMIENTO
☐	GESTIONAR LO SOLICITADO
☐	FINES PERTINENTES
☐	APORTAR ANTECEDENTES
☐	ANALIZAR Y EMITIR OPINION
☐	ARCHIVO
☐	CONVERSAR CON EL SUSCRITO

SA *J. Brayan*



MEMO N° 071 (DROG-CENTRAL)
CALAMA, 15 de Marzo 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 señalados en **Factura N°182571** correspondiente a proveedor: **ALCON LABORATORIOS CHILE LTDA.** por un valor de \$224.367.-
2. Dicha factura está asociada a **ORDEN DE COMPRA N°20210000045.**
3. En relación al valor de Orden de Compra, esta no posee saldos pendientes.
4. Lo anterior con cargo a Ítem: **Res. N°1014/02-Abr-2020** "Programa de Resolutividad en APS" (UAPO).

Agradeciendo su gestión, saluda atentamente,

[Firma]

DROGUERIA CENTRAL
DIRECTOR TECNICO
COMDES CALAMA

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



2
XVA/RfV/mvl
Distribución:
- La indicada
- Archivo

