



CHEMOPHARMA S.A.

FABRICACIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y MEDICAMENTOS

AV. AMÉRICO VESPUCIO 01260 - QUILICURA

FONO: (56-2) 2444 6600 FAX: (56-2) 2444 6651

CASILLA 2917 - SANTIAGO - CHILE

E-mail: chemopharma@chemopharma.cl

R.U.T.: 96.026.000-7 ✓
FACTURA ELECTRÓNICA
N° 390061

S.I.I. - SANTIAGO NORTE

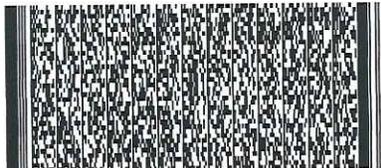
19-01-2022

NOMBRE : CORPORACION MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL CA	FECHA : 14-01-2022
R.U.T : 70954900-6 ✓	CÓDIGO CLIENTE : 709549006C
GIRO : SALUD Y EDUCACIÓN	ORDEN DE COMPRA : 621-1615-SE21
DIRECCIÓN : AVDA. BDO. O'HIGGINS 1155	DOCTO. DE VENTA : 306863939
D E S P A C H O	
COMUNA : CALAMA	DIRECCIÓN : PEINE 766, VILLA CASPANA
CIUDAD : CALAMA	COMUNA : CALAMA
EMP.DE VTAS. : ELIANI MICHELANGELLI	CIUDAD : CALAMA
COND. DE VENTA : Crédito 90 días	

OBSERVACIONES:
CORP MUNIC CALAMA BODEGA PROGRAMA INTERMEDIACION CENABAST ENERO 4500027007 F.TOPE 13012022 Basado en Pedidos de cliente 82448. Basado en Entrega 84642.

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	LOTE	FECHA VENC.	PRECIO UNITARIO	DESC. UNITARIO	TOTAL
C-PT4762	NASTUL COMPUESTO JBE. 100 ML	✓ 20	1129021	30/11/2023	1.000 1190	0	20.000

SON: VEINTITRÉS MIL OCHOCIENTOS pesos.- Agradecemos extender cheque nominativo y cruzado a "CHEMOPHARMA S.A."	NETO	20.000
	I.V.A 19%	3.800
	TOTAL	23.800



25-2-22

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 o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s)".

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202200000172 A 202200000172

Fecha Emisión : 12/01/2022 A 12/01/2022

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
202200000172	96026000-7	2022000176	12/01/2022	20			
20001506	NASTUL COMPUESTO JBE 100ML 0001001	FARMACIA COMUNITARIA		20	20,000	3,800	23,800

Total Neto : 20,000

Total IVA : 3,800

Total : 23,800

**FARMACIA CIUDADANA
 DE CALAMA
 Esmeralda # 1814**

Rut _____
 Firma _____
 Nombre _____

Entregado Conforme

**FARMACIA CIUDADANA
 DE CALAMA
 Esmeralda # 1814**

Rut _____
 Firma _____
 Nombre _____

Recibido Conforme