

LABORATORIOS RECALCINE S.A

GIRO: INDUSTRIA FARMACEUTICA
FABRICACIÓN, COMERCIALIZACIÓN, IMPORTACIÓN, EXPORTACIÓN Y REPRESENTACIÓN DE PRODUCTOS QUÍMICOS Y FARMACÉUTICOS
ASESORÍAS Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS, DE MARKETING, FINANCIEROS Y DE PROYECTOS



R.U.T.: 91.637.000-8

FACTURA ELECTRÓNICA

Nº 539320

CASA MATRIZ

AV. PEDRO DE VALDIVIA #295

PROVIDENCIA - SANTIAGO

CASILLA 760 - CORREO CENTRAL - SANTIAGO

TELEFONO: (56-2) 23505200 - FAX (56-2) 23505291

SUCURSALES

SANTIAGO

RANCAGUA:
VIÑA DEL MAR:
TEMUCO:
CONCEPCION:

AV. PEDRO DE VALDIVIA 844 - PROVIDENCIA
AV. CARRASCAL 5650 - QUINTA NORMAL - TELEFONO (56-2) 26746900 - FAX (56-29 27729997
CARRASCAL N°5680, EDIFICIO N°7 - CERRO NAVIA
CARRASCAL N°5680, EDIFICIO N°2 - CERRO NAVIA
AV. BOMBERO VILLALOBOS 1049 - DEPTO. 101 - TELEFONO (56-72) 344563
CALLE 14 NORTE 571 - DEPTO. 211 - TELEFONO (56-32)2687273 - FAX (56-32) 2687236
MANUEL MONTT 114 - TELEFONO/FAX (56-45) 212933
ONGOLMO 144 - DEPTO. 2

S.I.I. - SANTIAGO ORIENTE

NUMERO SAP 0091314133

PARA CAMBIOS Y DEVOLUCIONES COMUNICARSE A GESTIONVENTAS@ABBOTT.COM; COMPROBANTES DE PAGO Y TRANSFERENCIAS ENVIAR A COBRANZA@ABBOTT.COM

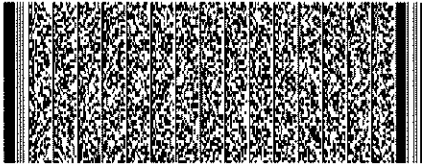
RUT	: 70954900-6	FECHA EMISION	: 2023-03-28
NOMBRE O RAZON SOCIAL	: CORP. MUNICIPAL DE CALAMA	CONDICION PAGO	: Pago 90 dias
GIRO	: SALUD Y EDUCACION	Nº DE CLIENTE	: 0070954900
DIRECCION	: LATORRE 1912	Nº NOTA PEDIDO	: 10923877/81549220
CIUDAD	: CALAMA	ORDEN DE COMPRA	: 387
COMUNA	: CALAMA	REFERENCIA	:

LOTE VENCIMIENTO	CODIGO INTERNO	CANTIDAD	DETALLE	PRECIO UNITARIO	TOTAL
H 220861 v08/24	880969	20	ANFIBOL COMPRIMIDOS 5 MG X 30 BIO (BR)	6.945	138.900
H 220802 v08/25	881505	10	CIBLEX COMP. REC. 15 MG X 30 BIO (BR)	9.740	97.400
K 221137 v10/26	881526	15	KOPODEX SOL. ORAL 100 MG X 120ML BIO(BR)	7.972	119.580
1181369 v03/24	882226	10	VALCOTE ER 250 MG X 50 TAB BR	18.512	185.120
D 220376 v04/24	882468	30	CORDIAX COMP. 80 MG X 40 BIO (BR)	9.060	271.800
E 220502 v05/24	882469	30	CORDIAX COMP. 40 MG X 40 BIO (BR)	9.513	285.390
E 220444 v05/24	882470	20	CORDIAX D COMPRIMIDOS X 40 (BR)	9.704	194.080
1191734 v07/24	882495	5	SYNTHROID COMP 112 uG X 60 IMP (BR)	6.360	31.800
1190592 v07/24	882501	10	SYNTHROID COMP 25 uG X 60 IMP (BR)	4.020	40.200
DIRECCIÓN DE DESPACHO: CALAMA , ESMERALDA 1814 SALA 1 y 2					
Dsct:					

SON: UN MILLÓN SEISCIENTOS VEINTITRES MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS .-

OBSERVACIONES: PESO BRUTO: 2,961 TOT.BULTOS: 00002

Nombre : _____	SUBTOTAL	1.364.270
R.U.T : _____ Fecha : _____	TOTAL NETO \$	1.364.270
Recinto : _____ Firma : _____	19% I.V.A. \$	259.211
EL ACUSE DE RECIBO QUE SE DECLARA EN ESTE ACTO, DE ACUERDO A LO DISPUESTO EN LA LETRA b) DEL A1.4*, Y LA LETRA c) DEL A1.5* DE LA LEY 19.983, ACREDITA QUE LA ENTREGA DE MERCADERIAS O SERVICIOS(S) PRESTADO(S) HA(N) SIDO RECIBIDO(S).		TOTAL \$ 1.623.481



Timbre Electrónico SII
Res. 95 del 2008
Verifique documento: www.sii.cl

**MEMO N°026/23 (FARMACIA CIUDADANA)
CALAMA, 05 de ABRIL del 2023.-**

**DE: DIRECTOR TECNICO FARMACIA CIUDADANA
Q.F. ROSA ROJAS BUGUEÑO**

**A: DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD
SRA. LORENA VIELMA NAVARRETE.**

1. Mediante el presente, informo a usted que se ha recepcionando conforme y fueron ingresados a Farmacia Ciudadana, los Fármacos señalados en **Factura N°539320** correspondiente a proveedor: **LABORATORIOS RECALCINE S.A.**, por un valor de \$1.623.481.-
2. Dicha factura está asociada a **ORDEN DE COMPRA N°20230000387.**
3. Lo anterior con cargo a Ítem: **Decreto N°574/26-Abr-216** "Convenio de Colaboración Farmacia Ciudadana".

Agradeciendo su gestión, saluda atentamente,



**Q.F. ROSA ROJAS BUGUEÑO
DIRECTOR TECNICO
FARMACIA CIUDADANA**

LVN/RRB/rrb.

Distribución:

- La indicada
- Archivo

Juntos por Calama