



NOVOFARMA SERVICE S.A.
ALMACENAMIENTO, DESPACHO DE PRODUCTOS Y ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
AVDA. VÍCTOR URIBE 2280-2300-QUILICURA, FONO:6209900-FAX:6243157
BODEGA: GENERAL SAN MARTÍN 7600 - LOTE O ACONCAGUA - QUILICURA
BODEGA: AVDA. PUENTE VERDE 2301 - LOTE O ACONCAGUA - QUILICURA
CORREO ELECTRONICO: COBRANZA@NOVOFARMA.COM

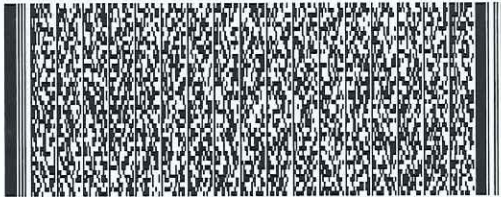
R.U.T.:96.945.670-2
FACTURA ELECTRONICA
NRO: 451581

S.I.I.- SANTIAGO PONIENTE

RAZÓN SOCIAL Y DIRECCIÓN CLIENTE		RUT CLIENTE	CÓDIGO	VEND/REP
CORP MUN DE DES SOCIAL DE CALAMA SALUD Y EDUCACIÓN		70.954.900-6		
Av. Libertador Bernardo O'Higgins 1155				
CALAMA- CALAMA				
Bago		CONDICIONES	O.C.CLIENTE	
		60 Días	202300003555	
DIRECCIÓN DE DESPACHO		FECHA DOCTO.	FECHA VCTO.	N° PEDIDO
Esmeralda 1814 Villa Chica Sala 1 y 2		30/11/2023	29/01/2024	003028747
CALAMA CALAMA				
OBSERVACIONES				
ORDEN DE COMPRA N° 202300003555 del 29-11-2023				



CÓDIGO	LOTE	F.VENC. DD/MM/AAAA	DESCRIPCIÓN PRODUCTO	CANT.	PRECIO UNIT.	DSCTO. 1	DSCTO. 2	DSCTO. 3	VALOR NETO
B14300013	J22AF5I	30/09/2025	DOLOTEN X 1000 CP DOSIS UNIT CL	5	48.000	0	0	0	240.000
B14300013	I22AFTX	30/08/2025	DOLOTEN X 1000 CP DOSIS UNIT CL	1	48.000	0	0	0	48.000
B10102520	NF005-11	30/05/2025	GLEMAZ 4 MG X 30 CP	10	13.570	0	0	0	135.700
B10132207	NA009-0	30/05/2025	OSTEODYN 100.000UI/2 ML SOL ORAL X	20	5.973	0	0	0	119.460
B14300012	M21AB7C	30/12/2024	PRESTAT 75 MG X 1000 CL VTA	6	81.000	0	0	0	486.000
B10125040	IX207-0	30/08/2024	T4 -BAGO 100 MCG X 50 COM REC	30	4.111	0	0	0	123.330
B10125044	IV063-0	30/11/2024	T4-BAGO 50 MCG X 50 COM REC	10	4.072	0	0	0	40.720
B10123142	IW051-0	30/11/2024	T4-BAGO 75 MCG X 50 COM REC	20	4.717	0	0	0	94.340
SON:UN MILLON QUINIENTOS TREINTA Y DOS MIL CIENTO OCHENTA Y CINCO PESOS									
TOTAL BRUTO		TOTAL DESCUENTOS		TOTAL NETO		IVA 19 %		TOTAL DOCTO.	
1.287.550		0		1.287.550		244.635		1.532.185	



Timbre Electronico SII
Res. N° 153 del 2010 - Verifique documento: www.sii.cl

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202300003555 A 202300003555
Fecha Emisión : 20/11/2023 A 20/11/2023

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
202300003555	96945670-2	2023003568	20/11/2023	102			
20001021	LEVOTIROXINA 100MCG. 50						
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			30	123,330	23,433	146,763
20001059	TRAMADOL 32.5+PARACETAMOL 325.0 MG CM						
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			6	288,000	54,720	342,720
20001450	GLIMEPIRIDA 4MG						
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			10	135,700	25,783	161,483
20001477	PREGABALINA 75MG						
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			6	486,000	92,340	578,340
20001529	VITD3 100.000 UI.						
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			20	119,460	22,697	142,157
20001551	LEVOTIROXINA 50MCG.						
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			10	40,720	7,737	48,457
20001601	LEVOTIROXINA 75MCG.						
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			20	94,340	17,925	112,265

Total Neto : 1,287,550
Total IVA : 244,635
Total : 1,532,185

Rut _____
Firma _____
Nombre _____

Entregado Conforme

Rut _____
Firma _____
Nombre _____

Recibido Con for me

**MEMO N°140/23 (FARMACIA CIUDADANA)
CALAMA, 6 de DICIEMBRE del 2023.-**

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

**A: DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD
SRA. CAROLINA PAREDES PAREDES**

1. Mediante el presente, informo a usted que se ha recepcionando conforme y fueron ingresados a Farmacia Ciudadana, los Fármacos señalados en **Factura N°451581** correspondiente a proveedor: **NOVOFARMA SERVICE S.A**, por un valor de \$1.532.185.-
2. Dicha factura está asociada a **ORDEN DE COMPRA N°20220000 3555**.
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**

CPP/RRB/rrb.
Distribución:
- La indicada
- Archivo

Juntos por Calama