

MUNNICH PHARMA MEDICAL SPA

Importación, Exportación y Comercialización de Insumos y Equipos Médicos,
Prótesis Ortopédicas, Productos Químicos, Alimenticios, Farmacéuticos,
Cosméticos y Otros de Distribución Masiva.

Casa Matriz: San Ignacio 1000, Buenaventura, Quilicura - Santiago.

munnich
Medicamentos e Insumos

RUT : 80.447.400-5

FACTURA ELECTRONICA

N° 296178

S.I.I. - Santiago Norte



FECHA DE EMISION : 12-12-2023 14:59	FECHA DE VENCIMIENTO : 10-02-2024
SEÑORES : CORP. MUNICIPAL DESARROLLO SOCIAL CALAMA	CONDICIONES DE VENTA : 99-00- 60 60 DIAS PLAZO
R.U.T. : 70.954.900-6	CONDICIONES DE PAGO : Crédito
GIRO : ACTIVIDADES NO ESPECIFICADAS	Nro. PEDIDO : 5627793
DIRECCION : AVDA BERNARDO O HIGGINS SN	VENDEDOR :
COMUNA : CALAMA	LOCAL : CENTRO COMUNITARIO DE SALUD FAMILIAR SUR
TELEFONO :	CLIENTE : 5075405
N° DE ORDEN DE COMPRA : 3734	Nro. ORDEN SEPARACIÓN :
OBSERVACIONES : PRODUCTOS DE USO CLÍNICO MERCADO PÚBLICO E INSTITUCIONAL	

CÓDIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO	DESCUENTO	TOTAL
159117	TRANSTEC PARCH.35MCG/H. 5 V 05-2026 S 70683C101	10	94.159,0000		941.590

SON: un millón ciento veinte mil cuatrocientos noventa y dos Pesos Chilenos

EXTENDER CHEQUE CRUZADO Y NOMINATIVO A NOMBRE DE MUNNICH PHARMA MEDICAL SPA

RUT TRANSPORTISTA	NOMBRE TRANSPORTISTA	PATENTE	SUBTOTAL	\$	941.590
88.192.900-7	TNT EXPRESS CHILE LTDA		DESCUENTO	\$	0
OC:3734 Documenta Vendedor 10/02/2024			MONTO NETO	\$	941.590
PRODUCTOS DE USO CLÍNICO MERCADO PÚBLICO E INSTITUCIONAL			MONTO EXENTO	\$	0
01** DF Doc Ref: Sin Ref ***** 1.120.492 252 5627793			IVA 19 %	\$	178.902
			TOTAL	\$	1.120.492



Dirección Despacho PEINE N°766- VILLA CASPANA

Comuna Despacho CALAMA

Timbre Electrónico SII

Res. 42 del 2013. - Verifique documento: www.sii.cl

Para más información consulte con nuestra oficina de atención al cliente llamando al 800 530 350 o al correo electrónico comunicacion@munnichpharma.cl

CALAMA, 26 de diciembre de 2023.-

**DE: DIRECTOR TECNICO DROGUERIA CENTRAL
Q.F. SILVANA TAPIA AGUIRRE.**

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

1. Mediante el presente, informo a usted que se ha recepcionado conforme Fármacos correspondientes a Droguería Central, señalados en **Facturas N° 296178** correspondiente a proveedor: **MUNNICH PHARMA MEDICAL SPA.** por un valor de **\$1.120.492.-**
2. Dicha factura está asociada a **ORDEN DE COMPRA N°202300003734**
3. En relación al valor de Orden de Compra, queda un saldo pendiente de \$1.807.527.- mantener compromiso de lo pendiente hasta el cobro del mismo, o descomprometer, según proceso que corresponda.
4. Lo anterior con cargo a **Ítem: "Cuidados Paliativos universales en APS"**

Agradeciendo su gestión, saluda atentamente,



**Q.F. SILVANA TAPIA AGUIRRE
DIRECTOR TÉCNICO
DROGUERIA CENTRAL COMDES**

CPP/STA/cdp.

Distribución:

- La indicada
- Archivo

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202300003734 A 202300003734

Fecha Emisión : 04/12/2023 A 04/12/2023

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.		
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA Total
202300003734	80447400-5	2023003749	04/12/2023	910		
20001002	ÁCIDO TRANEXÁMICO COMP 500MG					
	0004101 DROGUERIA CENTRAL			10	517,520	98,329 615,849
20001003	DOMPERIDONA 10 MG/15 Ó 20 ML GOTAS					
	0004101 DROGUERIA CENTRAL			30	51,060	9,701 60,761
20001055	BUPRENORFINA PARCHES 35 MCG/HR					
	0004101 DROGUERIA CENTRAL			10	941,590	178,902 1,120,492
20001110	HALOPERIDOL 1MG COMP					
	0004101 DROGUERIA CENTRAL			10	22,600	4,294 26,894
20001295	DULOXETINA 30MG COMP					
	0004101 DROGUERIA CENTRAL			100	512,200	97,318 609,518
20001323	ENEMA RECTAL 4,4 G SOLUCIÓN					
	0004101 DROGUERIA CENTRAL			25	53,975	10,255 64,230
20001622	KETOPROFENO 50MG COMP					
	0004101 DROGUERIA CENTRAL			200	112,400	21,356 133,756
20001685	KETOROLACO 10MG COMP					
	0004101 DROGUERIA CENTRAL			500	120,000	22,800 142,800
21001209	DEXAMETASONA 4 MG COMP					
	0004101 DROGUERIA CENTRAL			25	129,175	24,543 153,718

Total Neto : 2,460,520
Total IVA : 467,499
Total : 2,928,019

Rut _____
Firma _____
Nombre PP

Entregado Conforme

Rut _____
Firma _____
Nombre PP

Recibido Conforme