

VITAFARMA S.A.

IMPORTACION Y COMERCIALIZACION DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICOS

Casa Matriz:

Lo Echevers 891 - QUILICURA - SANTIAGO - Casilla: 51130 - Telefono: 224897000

Sucursal: AVDA. EL SALTO 4447, HUECHURABA, SANTIAGO, REGION METROPOLITANA

R.U.T.: 76.896.389-4

FACTURA ELECTRONICA

N° 0000096798

S.I.I. - SANTIAGO NORTE



Jansbe

SEÑOR(ES) : CORP.MUNICIPAL CALAMA

R.U.T. : 70.954.900-6

GIRO : VENTA AL POR MENOR DE PRODUCTOS FAR

DIRECCIÓN : AV BDO OHIGGINS 1155

COMUNA : CALAMA

CIUDAD : CALAMA

DESPACHADO A : CALLE PEINE 766 V CASPANA CALAMA CALAMA - CALAMA - CALAMA

FECHA EMISION : 17/11/2023

FECHA VENCIMIENTO : 01/01/2024

COD VENDEDOR : ALFONSO REUTTER

FORMA DE PAGO : OC 45 días

NOTA DE PEDIDO : C0000116425 0090161485

CODIGO	CANTIDAD	DETALLE	UN MED	PRECIO UN.	TOTAL
RMCLA250	20	CLARITROMICINA POL SUS OR 250MG/5MLX1 FC Nombre del Programa: INTERMEDIACION MES NOVIEMBRE Denominacion del Producto: CLARITROMICINA 250MG/5ML 60ML CAJ 1 FRA N.Ped.Cenabast: 4500031175/N.Docto.Vta.Cenabast: 309590755 N.Lote: DS11K22/F.Vcto.Lote: 2025-10-01 N.O/Compra: 621-574-SE23 Nro. Licitacion: 621-1177-LR22	UN	3.503	70.060

LA RESPONSABILIDAD DE VITAFARMA S.A. POR LOS PRODUCTOS VENDIDOS SE LIMITA A LA REPOSICION DE LOS MISMOS O AL VALOR DE VENTA DEL PRODUCTO PUESTO EN EL LUGAR DE ENTREGA. CUALQUIER RECLAMO DEBERA SER PRESENTADO A VITAFARMA S.A. DENTRO DE UN PLAZO MAXIMO DE 30 DIAS CONTADOS DESDE LA RECEPCION DEL PRODUCTO EN CUESTION. VITAFARMA S.A. NO ESTARA OBLIGADA A INDEMNIZAR AL CLIENTE MONTO ALGUNO POR CONCEPTO DE DAÑOS DIRECTOS O INDIRECTOS DERIVADOS DE LA VENTA, ENTREGA, USO Y/O MANEJO DEL PRODUCTO.

REFERENCIA

Orden de Compra

Folio 621-574-SE23

Fecha 09/06/2023

Nota de pedido

Folio 309590755

Fecha 09/06/2023

OBSERVACIONES

SUBTOTAL	\$	70.060
DESCUENTO	\$	0
MONTO NETO	\$	70.060
MONTO EXENTO	\$	0
I.V.A. (19%)	\$	13.311
TOTAL	\$	83.371

Artículo 160 del Código de Comercio: "NO reclamándose contra el contenido de la factura dentro de los ocho días siguientes a la entrega de ella, se tendrá por irrevocablemente aceptada"

Nombre: _____
RUT: _____ Fecha: _____
Recepción: _____ 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 mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido"



Timbre Electrónico S.I.I.

Res. 80 del 22/08/2014 - Verifique documento: www.sii.cl

Condiciones de almacenamiento: Conservar en lugar fresco y seco, mantener a temperaturas indicadas en el envase; no exponer directamente al sol y humedad.

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202300003838 A 202300003838

Fecha Emisión : 15/12/2023 A 15/12/2023

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
202300003838	76896389-4	2023003854	15/12/2023	20			
20001194	CLARITROMICINA POL SUS OR 250MG/5ML						
	0004101	DROGUERIA CENTRAL		20	70,060	13,311	83,371

Total Neto : 70,060

Total IVA : 13,311

Total : 83,371

Rut _____
Firma _____
Nombre _____

Entregado Conforme

Rut _____
Firma _____
Nombre _____

Recibido Conforme