

Caribbean Pharma

Droguería

FARMACÉUTICA CARIBBEAN SPA

Droguería: Venta, Compra, Comercialización, Distribución, Importación y Exportación de Productos de Minimarket, Farmacéuticos, Químicos, Cosméticos,

Agroalimenticios, Equipos y Accesorios Médicos.

CALLE LUIS ALBERTO CRUZ 1165, RENCA, SANTIAGO

TELÉFONO: 56-2-26639300 - FAX: 56-2-26639305

www.caribbeanpharma.cl contacto@caribbeanpharma.cl

R.U.T.: 76.830.090-9

FACTURA ELECTRÓNICA

N° 401154

43

S.I.I. - SANTIAGO NORTE

SEÑOR(ES) : CORPORACION MUNICIPAL DE CALAMA	DESPACHAR (A) : CORPORACION MUNICIPAL DE CALAMA
GIRO : SALUD Y EDUCACION	DIRECCIÓN : PEINE N° 766
R.U.T. : 70954900-6	COMUNA : CALAMA
DIRECCIÓN : AV. BERNARDO O'HIGGINS 1155.	CIUDAD : CALAMA
COMUNA : CALAMA	TELÉFONO :
CLIENTE N° : C70954900-6	HORARIO RECEPCIÓN :
TELÉFONO :	

VENDEDOR	PEDIDO SAP	FACT. SAP	CÓDIGO DE VALIDACIÓN	ORDEN DE COMPRA
EQUIPO VENTA PRIVADA	212082	385367		1388-2023
FECHA EMISIÓN	FECHA VENCIMIENTO	CONDICIÓN DE PAGO	GUÍA DE DESPACHO	
04-07-2023 11:46	2-08-2023	30 DÍAS		

Código	Descripción	Cantidad	Lote	F. Venc.	Unidad	P. Unit.	Total
GEN0134	DICLOFENACO 50MG X 500 COMP	10	221218	01/12/2025	10	5.800	58.000
GEN0047	IBUPROFENO 600MG X20 COMP	244	75422L01	01/11/2025	244	747	182.268
MIN0306	KETOPROFENO (BE) 50MG X 20 CAP. (100)	245	K221716	01/11/2027	245	770	188.650

SON: QUINIENTOS DIEZ MIL CUATROCIENTOS DOCE PESOS.-

INFORMACIÓN BANCARIA:

BANCO DE CHILE A LA CUENTA 176-02640-01
BANCO ESTADO A LA CUENTA 00001225472
EMAIL: cleiva@caribbeanpharma.cl

El plazo para los reclamos de mercadería faltante es de 72 horas. Si observa que su pedido no viene correctamente sellado, por favor comuníquese al email postventa@caribbeanpharma.cl

MONTO NETO	\$	428.918
DESCUENTO	\$	0
IVA (19%)	\$	81.494
TOTAL	\$	510.412



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)".



CALAMA, 25 de julio 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°401154** correspondiente a proveedor: **FARMACEUTICA CARIBEAN SPA.** por un valor de **\$510.412.-**
2. Dicha factura está asociada a **ORDEN DE COMPRA N°202300001388**
3. En relación al valor de Orden de Compra, queda sin saldos pendientes.
4. Lo anterior con cargo a **Ítem: "Convenio Rehabilitación Integral año 2023"**

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 : 202300001388 A 202300001388

Fecha Emisión : 16/06/2023 A 16/06/2023

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
202300001388	76830090-9	2023001390	16/06/2023	499			
20001020	IBUPROFENO 600 MG CM.						
	0004101 DROGUERIA CENTRAL			244	182,268	34,631	216,899
20001622	KETOPROFENO 50 MG CM.						
	0004101 DROGUERIA CENTRAL			245	188,650	35,844	224,494
20001647	DICLOFENACO SODICO 50 MG CM.						
	0004101 DROGUERIA CENTRAL			10	58,000	11,020	69,020

Total Neto : 428,918
Total IVA : 81,494
Total : 510,412

Rut _____
Firma _____
Nombre _____

Entregado Conforme

Rut _____
Firma _____
Nombre _____

Recibido Conforme