



LABORATORIO HOSPIFARMA CHILE LIMITADA

Giro: Venta, Compra, Comercialización, Distribución, Importación y Exportación de Productos Farmacéuticos, Químicos, Cosméticos, Agroalimenticios, Equipos y Accesorios Médicos.

LOS CONQUISTADORES 1730, OFICINA 1801, PROVIDENCIA, SANTIAGO
TELÉFONO: 56-2-23374400 - FAX: 56-2-23374405

R.U.T.: 76.133.312-7

FACTURA ELECTRÓNICA

N° 221483

S.I.I. - SANTIAGO NORTE

SEÑOR(ES)	: CORP. MUNIC. DE DESARR. SOC. CALAMA
GIRO	: CORPORACION MUNICIPAL
R.U.T.	: 70954900-6
DIRECCIÓN	: Av. BERNARDO O'HIGGINS N° 1155
COMUNA	: CALAMA
CLIENTE N°	: C70954900-6
TELÉFONO	: 55 (2) 711823

DESPACHAR (A)	: CORP. MUNIC. DE DESARR. SOC. CALAMA
DIRECCIÓN	: ESMERALDA N° 1814 SALA 1-2 VILLA CHICA
COMUNA	: CALAMA
CIUDAD	: CALAMA
TELÉFONO	: 55 (2) 711823
HORARIO RECEPCIÓN	: 09:00 a 17:00

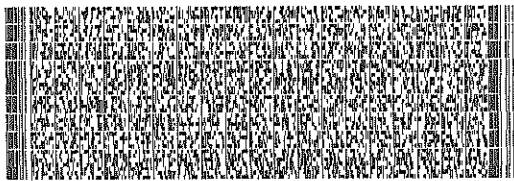
VENDEDOR	PEDIDO SAP	FACT. SAP	CÓDIGO DE COMPRAS	ORDEN DE COMPRA
Milena Juica	119746	212315		2024000084 384

FECHA EMISIÓN	FECHA VENCIMIENTO	CONDICIÓN DE PAGO	GUÍA DE DESPACHO
22-03-2024 15:00	22-04-2024	30 días	

Código	Descripción	Cantidad	Lote	F. Venc.	Unidad	P. Unit.	Total
MIN0189	ALOPURINOL (B) 100 MG X 20 COMP. (100)	20	A220072	01/01/2026	20	560	11.200
VTG0044	COLAGENO HIDROLIZADO VITALGREEN FCO. X 60 CAP.	30	0923	01/10/2026	30	1.600	48.000
CAP0020	HIPROMELOSA 0.5% SOL. OFT. X 15 ML FCO.	20	010722	01/06/2025	20	700	14.000
MIN0169	NAPROXENO (B) 550 MG X 10 COMP. (100)	50	1231322	01/09/2025	50	845	42.250

SON: CIENTO TREINTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS.-

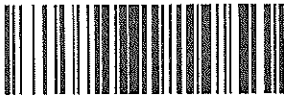
INFORMACION BANCARIA: BANCO SANTANDER A LA CUENTA 6476154-4 BANCO ESTADO A LA CUENTA 8175730 BANCO CHILE A LA CUENTA 1760514605 EMAIL: tesoreria@hospifarma.cl	CANCELADO de de	MONTO NETO \$ 115.450 DESCUENTO \$ 0 IVA (19%) \$ 21.936 TOTAL \$ 137.386
--	--------------------	--



Timbre Electronico S.I.I.
Res. 80 de 22-08-2014
Verifique documento: www.sii.cl

20.3.2024

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)".	



FH-221483



LABORATORIO HOSPIFARMA CHILE LIMITADA

Giro: Venta, Compra, Comercialización, Distribución, Importación y Exportación de Productos Farmacéuticos, Químicos, Cosméticos, Agroalimenticios, Equipos y Accesorios Médicos.

LOS CONQUISTADORES 1730, OFICINA 1801, PROVIDENCIA, SANTIAGO

TELÉFONO: 56-2-23374400 - FAX: 56-2-23374405

Email: contacto@hospifarma.cl - Web: www.hospifarma.cl

R.U.T.: 76.133.312-7
NOTA DE CRÉDITO
ELECTRÓNICA
Nº 61628

S.I.I. - SANTIAGO NORTE

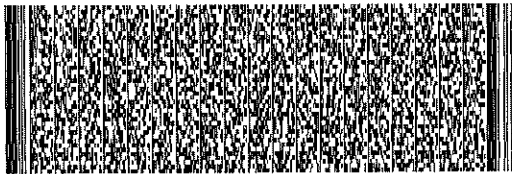
SEÑOR(ES)	: CORP. MUNIC. DE DESARR. SOC. CALAMA	DESPACHAR (A)	: CORP. MUNIC. DE DESARR. SOC. CALAMA
GIRO	: CORPORACION MUNICIPAL	DIRECCIÓN	: ESMERALDA N° 1814 SALA 1-2 VILLA CHICA
R.U.T.	: 70954900-6	COMUNA	: CALAMA
DIRECCIÓN	: Av. BERNARDO O'HIGGINS N° 1155	CIUDAD	: CALAMA
COMUNA	: CALAMA	TELÉFONO	: 55 (2) 711823
CONTACTO	: RUBEN FRIAS	R.U.T. TRANSPORTISTA	:
TELÉFONO	: 55 (2) 711823	PATENTE	:

VENDEDOR	PEDIDO SAP	N/CRÉD. SAP	COTIZACIÓN	ORDEN DE COMPRA
Milena Juica		61099		20240000084
FECHA EMISIÓN	FECHA VENCIMIENTO	CONDICIÓN DE PAGO	FACTURA	
25-03-2024	25-03-2024	30 días	221483	

Código	Descripción	Cantidad	Lote	F. Venc.	Unidad	P. Unit.	Descr.	Total
MIN0169	NAPROXENO (B) 550 MG X 10 COMP. (100)	50	I231322	01/09/2025	50	845	0	42250

SON: CINCUENTA MIL DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS

INFORMACIÓN BANCARIA: BANCO SANTANDER A LA CUENTA 6476154-4 BANCO ESTADO A LA CUENTA 8175730 BANCO CHILE A LA CUENTA 1760514605 EMAIL: tesoreria@hospifarma.cl	CANCELADO de de	MONTO NETO \$ 42.250 DESCUENTO \$ 0 IVA (19%) \$ 8.028 TOTAL \$ 50.278
--	------------------------	---



Timbre Electronico S.I.I.
Res. 80 de 22-08-2014
Verifique documento: www.sii.cl

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)".



6 162800 000001

**MEMO N°038/23 (FARMACIA CIUDADANA)
CALAMA, 04 de ABRIL del 2024.-**

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

**A: DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD
SRA. PIA CORTES MALDONADO.**

1. Mediante el presente, informo a usted que se ha recepcionando conforme y fueron ingresados a Farmacia Ciudadana, los Fármacos señalados en **Factura N°221483 + NC 61628** correspondiente a proveedor: **LABORATORIO HOSPIFARMA CHILE LTDA** por un valor de \$137.386.-
2. Dicha factura está asociada a **ORDEN DE COMPRA N°2024000384.**
3. Cabe destacar que aún queda comprometido un saldo de \$243.164, con este proveedor. –
4. 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**

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

Juntos por Calama

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202400000384 A 202400000384
Fecha Emisión : 12/03/2024 A 12/03/2024

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.		
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA Total
202400000384	76133312-7	2024000383	12/03/2024	306		
20001110	PARGEVERINA GTS 5MG/ML 15ML					
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			30	28,500	5,415 33,915
20001168	ATORVASTATINA 40MG					
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			50	74,000	14,060 88,060
20001448	ALOPURINOL 100MG					
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			20	11,200	2,128 13,328
20001475	COLAGENO HIDROLIZADO 10MG.CAP 60					
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			30	48,000	9,120 57,120
20001496	VITAMINA C 1000 MG.20 X 12					
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			6	71,340	13,555 84,895
20001573	NAPROXENO 550MG.					
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			50	42,250	8,028 50,278
20001674	HIPROMELOSA 0,5%					
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			20	14,000	2,660 16,660
20001685	KETOROLACO 10MG COM					
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			100	30,500	5,795 36,295

Total Neto : 319,790
Total IVA : 60,760
Total : 380,550

Rut

Firma

Nombre





Entregado Conforme

Rut

Firma

Nombre





Recibido Conforme