

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° 449436 X3
S.I.I. - SANTIAGO NORTE

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

DESPATCHAR (A) : CORPORACION MUNICIPAL DE CALAMA
DIRECCIÓN : ESMERALDA N° 1814
COMUNA : CALAMA
CIUDAD : CALAMA
TELÉFONO :
HORARIO RECEPCIÓN :

VENDEDOR	PEDIDO SAP	FACT. SAP	CÓDIGO DE VALIDACIÓN	ORDEN DE COMPRA
EQUIPO VENTA PRIVADA	248201	433656		429-2024
FECHA EMISIÓN	FECHA VENCIMIENTO	CONDICIÓN DE PAGO	GUÍA DE DESPACHO	
27-03-2024 8:41	25-04-2024	30 DÍAS		

Código	Descripción	Cantidad	Lote	F. Venc.	Unidad	P. Unit.	Total
VOL0105	BISOPRIL 1,25MG X30 COMP	20	0807023-1	01/08/2025	20	2.490	49.800
SNi0129	GASTROLEN ESTCH. X 30 COMP. REC. (CH)	20	0408623	01/04/2026	14	6.071	121.420
			0934622	30/09/2025	1		
			1024923	01/10/2026	5		
SEV0072	DONEPEZILO (B) 10 MG ESTCH. X 30 COMP. REC.	20	DNP23016E	01/02/2026	20	6.189	123.780
SEV0080	DULOXETINA 60 MG.X 30 CAPSULAS GRANULADAS REC.	20	E230176A	01/12/2024	20	2.190	43.800
SEV0085	ESZOPICLONA (B) 3 MG X 30 COMP. REC.	30	ESZ23015A	01/09/2025	30	2.890	86.700
SEV0031	PREGABALINA 150 MG ESTCH. X 30 CAP.	50	E232056	01/05/2026	50	2.790	139.500
SEV0035	VALSARTAN 160 MG X 30 COMPRIMIDOS	30	VAT23296	01/07/2026	30	4.490	134.700
SEV0103	VALSARTAN 80 MG X 30 COMP	10	VAT23331A	01/08/2026	10	3.490	34.900

SON: OCHOCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL CIENTO SETENTA Y CUATRO 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

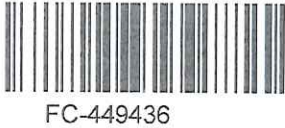
MONTO NETO	\$	734.600
DESCUENTO	\$	0
IVA (19%)	\$	139.574
TOTAL	\$	874.174



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

03.01.24

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)".



CA00

FC-449436

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

Nº 449437

S.I.I. - SANTIAGO NORTE

SEÑOR(ES) : CORPORACION MUNICIPAL DE CALAMA	DESPACHAR (A) : CORPORACION MUNICIPAL DE CALAMA
GIRO : SALUD Y EDUCACION	DIRECCIÓN : ESMERALDA N° 1814
R.U.T. : 70954900-6	COMUNA : CALAMA
DIRECCIÓN : AV. BERNARDO O'HIGGINS 1155.	CIUDAD : CALAMA
COMUNA : CALAMA	TELÉFONO :
CLIENTE Nº : C70954900-6	HORARIO RECEPCIÓN :
TELÉFONO :	

VENDEDOR	PEDIDO SAP	FACT. SAP	CÓDIGO DE VALIDACIÓN	ORDEN DE COMPRA
EQUIPO VENTA PRIVADA	248201	433657		429-2024
FECHA EMISIÓN	FECHA VENCIMIENTO	CONDICIÓN DE PAGO	GUÍA DE DESPACHO	
27-03-2024 8:44	25-04-2024	30 DÍAS		

Código	Descripción	Cantidad	Lote	F. Venc.	Unidad	P. Unit.	Total
VOL0213	BETINA 24 MG X 30 COMP.	20	847877	01/03/2025	20	10.490	209.800
LAB0041	HIDRORONOL-T X1000 COMP	1	209013	01/09/2027	1	18.462	18.462
REU0028	JERINGA 5CC 21GX1 1/2 LL X100 UNIDADES	4	PC-21494	01/01/2028	4	5.294	21.176
MIN0094	LEVONORGESTREL+ETINILESTRADIOL CJ. X 28 COMP. REC.	10	8114603	01/09/2025	10	795	7.950
PRA0053	BEVITEX COMPUESTO GOTAS 30 ML	30	3F246	01/06/2025	30	2.190	65.700
MIN0328	•CLONIXINATO DE LISINA 125MG X 10 COMP. REC. (100)	5	H231203	01/08/2027	5	686	3.430
IMA0002	SACOS DE PAPEL KRAFT BLANCO 1/2KG X1000	2	S/L		2	13.636	27.272
MDC0009	TERBINAFINA (B) 250 MG ESTCH. X 30 COMP.	5	T12001123	01/09/2025	5	3.690	18.450

SON: CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS.-

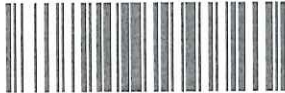
INFORMACIÓN BANCARIA: BANCO DE CHILE A LA CUENTA 176-02640-01 BANCO ESTADO A LA CUENTA 00001225472 EMAIL: cleiva@caribbeanpharma.cl	El plazo para los reclamos de mercadería faltante es de 72 horas. Si observa que su pedido no viene correctamente sellado, por favor comuníquese al email postventa@caribbeanpharma.cl	MONTO NETO \$ 372.240 DESCUENTO \$ 0 IVA (19%) \$ 70.726 TOTAL \$ 442.966
--	--	--



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. 4º y la letra c) del Art. 5º de la ley 19.983, acredita que la entrega de mercadería o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s)".

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



FC-449437

CA00

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

Nº 449441

S.I.I. - SANTIAGO NORTE

SEÑOR(ES)	: CORPORACION MUNICIPAL DE CALAMA
GIRO	: SALUD Y EDUCACION
R.U.T.	: 70954900-6
DIRECCIÓN	: AV. BERNARDO O'HIGGINS 1155.
COMUNA	: CALAMA
CLIENTE Nº	: C70954900-6
TELÉFONO	:

DESPACHAR (A)	: CORPORACION MUNICIPAL DE CALAMA
DIRECCIÓN	: ESMERALDA Nº 1814
COMUNA	: CALAMA
CIUDAD	: CALAMA
TELÉFONO	:
HORARIO RECEPCIÓN	:

VENDEDOR
EQUIPO VENTA PRIVADA

PEDIDO SAP
248201

FACT. SAP
433661

CÓDIGO DE VALIDACIÓN

ORDEN DE COMPRA
429-2024

FECHA EMISIÓN
27-03-2024 8:46

FECHA VENCIMIENTO
25-04-2024

CONDICIÓN DE PAGO
30 DÍAS

GUÍA DE DESPACHO

Código	Descripción	Cantidad	Lote	F. Venc.	Unidad	P. Unit.	Total
HOF0146	RINOMASE 50MCG/DS SUS. NASAL X 200 DOSIS FCO.	10	E2212011	01/11/2025	10	4.150	41.500

SON: CUARENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS.-

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

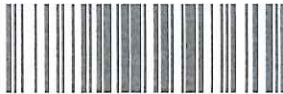
El plazo para los reclamos de mercadería faltante es de 72 horas. Si observa que su pedido no viene correctamente sellado, por favor comuníquese al email postventa@caribbeanpharma.cl
--

MONTO NETO	\$	41.500
DESCUENTO	\$	0
IVA (19%)	\$	7.885
TOTAL	\$	49.385



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. 4º y la letra c) del Art. 5º de la ley 19.983, acredita que la entrega de mercadería o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s)".			

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



FC-449441

CA00

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

Nº 449449

S.I.I. - SANTIAGO NORTE

SEÑOR(ES) : CORPORACION MUNICIPAL DE CALAMA
GIRO : SALUD Y EDUCACION
R.U.T. : 70954900-6
DIRECCIÓN : AV. BERNARDO O'HIGGINS 1155.
COMUNA : CALAMA
CLIENTE Nº : C70954900-6
TELÉFONO :

DESPACHAR (A) : CORPORACION MUNICIPAL DE CALAMA
DIRECCIÓN : ESMERALDA Nº 1814
COMUNA : CALAMA
CIUDAD : CALAMA
TELÉFONO :
HORARIO RECEPCIÓN :

VENDEDOR	PEDIDO SAP	FACT. SAP	CÓDIGO DE VALIDACIÓN	ORDEN DE COMPRA
EQUIPO VENTA PRIVADA	248201	433669		429-2024
FECHA EMISIÓN	FECHA VENCIMIENTO	CONDICIÓN DE PAGO	GUÍA DE DESPACHO	
27-03-2024 8:58	25-04-2024	30 DÍAS		

Código	Descripción	Cantidad	Lote	F. Venc.	Unidad	P. Unit.	Total
ROC0103	ACCU-CHEK PERFORMA CJ. X 25 TIRAS	20	671081	01/04/2025	12	2.990	59.800
			671109	01/05/2025	8		
ROC0102	ACCU-CHEK PERFORMA CJ. X 50 TIRAS	20	671087	01/04/2025	20	7.089	141.780
ROC0025	SET ACCU-CHECK INSTANT METER CJ. X 1 UND.	10	405794	01/10/2025	10	19.351	193.510
MIN0143	CICLOBENZAPRINA (BE) 10MG X 20 COMP. REC. (100)	20	D230486	01/04/2028	20	471	9.420
MIN0303	NEOHYSTICLAR (B) 5 MG ESTCH. X 30 COMP. (100)	30	G220989	01/07/2026	30	1.315	39.450
MDC0015	DICLOFENACO 1.16% GEL TOP. X 30 G. TUBO	50	DC23032	01/11/2026	50	445	22.250
SEV0025	ESOMEPRAZOL 40 MG ESTCH. X 30 CAP. C/GRAN. C/REC. EN	50	E232907	01/06/2025	50	2.520	126.000

SON: SETECIENTOS CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA 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

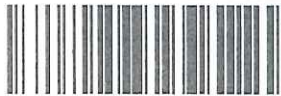
MONTO NETO	\$	592.210
DESCUENTO	\$	0
IVA (19%)	\$	112.520
TOTAL	\$	704.730



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. 4º y la letra c) del Art. 5º de la ley 19.983, acredita que la entrega de mercadería o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s)".



FC-449449

CA00

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

Nº 449451

S.I.I. - SANTIAGO NORTE

SEÑOR(ES)	: CORPORACION MUNICIPAL DE CALAMA
GIRO	: SALUD Y EDUCACION
R.U.T.	: 70954900-6
DIRECCIÓN	: AV. BERNARDO O'HIGGINS 1155.
COMUNA	: CALAMA
CLIENTE Nº	: C70954900-6
TELÉFONO	:

DESPACHAR (A)	: CORPORACION MUNICIPAL DE CALAMA
DIRECCIÓN	: ESMERALDA Nº 1814
COMUNA	: CALAMA
CIUDAD	: CALAMA
TELÉFONO	:
HORARIO RECEPCIÓN	:

VENDEDOR	PEDIDO SAP	FACT. SAP	CÓDIGO DE VALIDACIÓN	ORDEN DE COMPRA
EQUIPO VENTA PRIVADA	248201	433671		429-2024
FECHA EMISIÓN	FECHA VENCIMIENTO	CONDICIÓN DE PAGO	GUÍA DE DESPACHO	
27-03-2024 9:00	25-04-2024	30 DÍAS		

Código	Descripción	Cantidad	Lote	F. Venc.	Unidad	P. Unit.	Total
ROC0009	ACCU-CHEK INSTANT CJ. X 50 TIRAS	50	302669	01/05/2025	50	7.160	358.000
GEN0121	LOSARTAN (B) 100 MG ESTCH. X 30 COMP. REC.	10	EN2F005	01/05/2025	10	1.843	18.430
GEN0138	MELOXICAM (B) 15 MG ESTCH. X 10 COMP.	20	220391	01/07/2025	20	435	8.700
GEN0177	VIBIEN 0.012% SOL. OFT. X 15 ML FCO. GOT.	30	RI459	01/06/2025	30	1.100	33.000
HOF0071	PARACETAMOL (B) 1 G. COMP. ESTCH. X 20 UND.	20	2020043	01/02/2025	20	1.490	29.800
GLS0022	SONDA NELATON FR 12 40CM X 50UND	6	201008	30/09/2025	6	6.786	40.716
HOF0133	VENLAFAXINA (B) 150MG X 30 CAP. C/GRAN. REC. LP.	10	BVC92302A	01/11/2024	10	6.500	65.000

SON: SEISCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE 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 \$ 553.646 DESCUENTO \$ 0 IVA (19%) \$ 105.193 TOTAL \$ 658.839
--	--	---



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. 4º y la letra c) del Art. 5º de la ley 19.983, acredita que la entrega de mercadería o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s)".



FC-449451

CA00

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

Nº 449481

S.I.I. - SANTIAGO NORTE

SEÑOR(ES)	: CORPORACION MUNICIPAL DE CALAMA
GIRO	: SALÚD Y EDUCACION
R.U.T.	: 70954900-6
DIRECCIÓN	: AV. BERNARDO O'HIGGINS 1155.
COMUNA	: CALAMA
CLIENTE Nº	: C70954900-6
TELÉFONO	:

DESPACHAR (A)	: CORPORACION MUNICIPAL DE CALAMA
DIRECCIÓN	: ESMERALDA Nº 1814
COMUNA	: CALAMA
CIUDAD	: CALAMA
TELÉFONO	:
HORARIO RECEPCIÓN	:

VENDEDOR	PEDIDO SAP	FACT. SAP	CÓDIGO DE VALIDACIÓN	ORDEN DE COMPRA
EQUIPO VENTA PRIVADA	248201	433700		429-2024
FECHA EMISIÓN	FECHA VENCIMIENTO	CONDICIÓN DE PAGO	GUÍA DE DESPACHO	
27-03-2024 9:48	25-04-2024	30 DÍAS		

Código	Descripción	Cantidad	Lote	F. Venc.	Unidad	P. Unit.	Total
MDC0004	CETIRIZINA (B) 10 MG ESTCH. X 30 COMP. REC.	20	TCZ013003	01/08/2025	20	1.216	24.320
GEN0112	ESOMEPRAZOL (B) 20 MG. ESTCH. X 30 COMP. REC.	30	76223D04	01/03/2026	30	1.990	59.700
GEN0199	IBUCALM (B) 600 MG ESTCH. X 10 CAP. BLAND.	30	23196	01/06/2025	30	1.439	43.170
GAL0045	MODAVITAE (B) 100 MG ESTCH. X 30 COMP.	10	29598K/1	01/09/2025	10	9.999	99.990
AND0008	PARACETAMOL (B) 500 MG CJ. X 500 COMP.	10	I23030A	01/08/2026	10	4.616	46.155
DRE0026	RIVAXORED (B) 10 MG ESTCH. X 10 COMP. REC.	20	B2301993	01/01/2026	20	7.950	159.000
DRE0024	RIVAXORED (B) 20 MG ESTCH. X 28 COMP. REC.	10	B2303162	01/07/2026	10	18.571	185.710
GAL0037	TOPIVITAE (B) 25 MG ESTCH. X 28 COMP. REC.	10	0107376	01/12/2024	6	4.490	44.900
			0304609	01/07/2026	4		

SON: SETECIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS CINCO 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 \$ 662.945 DESCUENTO \$ 0 IVA (19%) \$ 125.960 TOTAL \$ 788.905
--	--	---

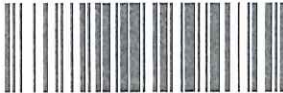


Timbre Electronico S.I.I.
Res. 80 de 22-08-2014
Verifique documento: www.sii.cl

03-04-24

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. 4º y la letra c) del Art. 5º de la ley 19.983, acredita que la entrega de mercadería o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s)".



FC-449481

CA00

FARMACÉUTICA CARIBEAN SPA

R.U.T.: 76.830.090-9
FACTURA ELECTRÓNICA
N° 449810

S.I.I. - SANTIAGO NORTE

SEÑOR(ES) :	CORPORACION MUNICIPAL DE CALAMA	DESPACHAR (A) :	CORPORACION MUNICIPAL DE CALAMA
GIRO :	SALUD Y EDUCACION	DIRECCIÓN :	ESMERALDA N° 1814
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	248201	434030		429-2024
FECHA EMISIÓN	FECHA VENCIMIENTO	CONDICIÓN DE PAGO		GUÍA DE DESPACHO
28-03-2024 15:52	26-04-2024	30 DÍAS		

Código	Descripción	Cantidad	Lote	F. Venc.	Unidad	P. Unit.	Total
ROC0008	ACCU-CHEK INSTANT C.J. X 25 TIRAS	50	302640	01/05/2025	50	4.190	209.500

SON: DOSCIENTOS CUARENTAY NUEVE MIL TRESCIENTOS CINCO 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	<table> <tr> <td>MONTO NETO</td> <td>\$</td> <td>209.500</td> </tr> <tr> <td>DESCUENTO</td> <td>\$</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>IVA (19%)</td> <td>\$</td> <td>39.805</td> </tr> <tr> <td>TOTAL</td> <td>\$</td> <td>249.305</td> </tr> </table>	MONTO NETO	\$	209.500	DESCUENTO	\$	0	IVA (19%)	\$	39.805	TOTAL	\$	249.305
MONTO NETO	\$	209.500												
DESCUENTO	\$	0												
IVA (19%)	\$	39.805												
TOTAL	\$	249.305												



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

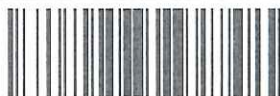
03.04.24

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. 4º y la letra c) del Art. 5º de la ley 19.983, acredita que la entrega o mercadería o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s)".



FC-449810

CADD

**MEMO N°036/23 (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.**

- Mediante el presente, informo a usted que se ha recepcionando conforme y fueron ingresados a Farmacia Ciudadana, los Fármacos señalados en **Facturas N°449436-449437-449441-449449-449451-449481-449810** correspondiente a proveedor: **FARMACEUTICA CARIBBEAN LTDA** por un valor de \$3.768.304.-
- Dicha factura está asociada a **ORDEN DE COMPRA N°2024000429.**
- Cabe destacar que aún queda comprometido un saldo de \$600.098, con este proveedor. –
- 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 : 202400000429 A 202400000429
Fecha Emisión : 14/03/2024 A 14/03/2024

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
202400000429	76830090-9	2024000428	14/03/2024	945			
20001008	CLONIXINATO DE LISINA 125 MG CM						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		5	53,500	10,165	63,665
20001010	TERBINAFINA 250MG.30						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		5	18,450	3,506	21,956
20001020	IBUPROFENO CAPSULA BLANDA 600 MG.						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		30	43,170	8,202	51,372
20001028	PARACETAMOL CM. 500 MG.						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		5	46,155	8,769	54,924
20001048	BROMURO DE IPATROPIO 200MG						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		10	58,820	11,176	69,996
20001055	IBESARTAN 300MG.28						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		5	72,145	13,708	85,853
20001068	LEVOCETEIINA 5MG.30						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		50	64,950	12,341	77,291
20001110	BETAHISTAMINA 24MG.30						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		20	209,800	39,862	249,662
20001165	CICLOBENZAPRINA 10 MG						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		20	9,420	1,790	11,210
20001173	ACCU-CHECK PERFOMA X 50						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		20	141,780	26,938	168,718
20001176	VALSARTAN 160MG.30						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		30	134,700	25,593	160,293
20001230	HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/TRAMTERENA25MG						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		1	18,462	3,508	21,970
20001246	PARACETAMOL 1G. 20/						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		20	29,800	5,662	35,462
20001340	CETERIZINA 10MG COM						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		20	24,320	4,621	28,941
20001342	PARGEVERINA/METAMISOL GTS 30ML						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		30	65,700	12,483	78,183
20001366	NAFAZOLINA GTS OFT						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		30	33,000	6,270	39,270
20001406	VENLAFAXINA 150MG						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		10	65,000	12,350	77,350
20001415	VENLAFAXINA 75 MG COMP						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		10	17,900	3,401	21,301

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202400000429 A 202400000429

Fecha Emisión : 14/03/2024 A 14/03/2024

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
20001433	PREGABALINA 150MG						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		50	139,500	26,505	166,005
20001434	RIVAXORABAN 10MG.30						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		20	159,000	30,210	189,210
20001458	VALSARTAN 80MG.30						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		10	34,900	6,631	41,531
20001460	ESZOPICLONA 3MG						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		30	86,700	16,473	103,173
20001471	ESOMEPRAZOL 20MG						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		30	59,700	11,343	71,043
20001472	ESOMEPRAZOL 40MG						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		50	126,000	23,940	149,940
20001516	TOPIRAMATO 25MG.28						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		10	44,900	8,531	53,431
20001542	DONEPECILO CD 10MG.						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		20	123,780	23,518	147,298
20001549	MODAFINILO 100MG.						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		10	99,990	18,998	118,988
20001560	CLORDIAZEPOXIDO/BROMURO DE CLIDINIO 5/2,5MG.						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		20	121,420	23,070	144,490
20001563	BISOPROLOL 1,25 MG.						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		20	49,800	9,462	59,262
20001580	MELOXICAM 15MG.						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		20	8,700	1,653	10,353
20001616	DESLOMATADINA 5MG.						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		30	39,450	7,496	46,946
20001629	SUCRALFATO SUSP. 10%.						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		20	135,800	25,802	161,602
20001642	RIVAXORABAN 20MG						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		10	185,710	35,285	220,995
20001647	DICLOFENACO 1% GEL.						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		50	22,250	4,228	26,478
20001650	PARACETAMOL/CLORMEZANONA						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		10	31,800	6,042	37,842
20001658	LOSARTAN 100 MG.						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		10	18,430	3,502	21,932
20001659	MOMETASONA 50 MCG.						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		10	41,500	7,885	49,385

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202400000429 A 202400000429
Fecha Emisión : 14/03/2024 A 14/03/2024

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
20001671	DULOXETINA 60 MG.						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		20	43,800	8,322	52,122
20001688	LEVONORGESTREL/ETINILESTRADIOL.28						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		10	7,950	1,511	9,461
20001713	SACOS DE PAPEL BLANCO 1/2K X 1000						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		2	27,272	5,182	32,454
20001714	SACOS DE PAPEL BLNCO 1/4K X 1000						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		2	19,000	3,610	22,610
21001209	ETEROCOXIB 120MG.						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		20	53,800	10,222	64,022
26001048	JERINGA DESCH. 5 CC. C/AG. 21 GX1-1/2.						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		4	21,176	4,023	25,199
26001123	ACCU-CHECK PERFORMA X 25						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		20	59,800	11,362	71,162
26001226	ACCU-CHEK INSTANT CINTAS.25						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		50	209,500	39,805	249,305
26001387	SONDA NELATON N12 FR						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		6	40,716	7,736	48,452
26001403	ACCU CHEK INSTANT KIT						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		10	193,510	36,767	230,277
26001404	ACCU-CHEK INSTANT CINTAS 50						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		50	358,000	68,020	426,020

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202400000429 A 202400000429

Fecha Emisión : 14/03/2024 A 14/03/2024

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.		
Producto	Centro de Costo		Cantidad	Valor Neto	IVA	Total

Total Neto :

3,670,926

Total IVA :

697,476

Total :

4,368,402

Rut

Firma

Nombre

Entregado Conforme

Rut

Firma

Nombre

Recibido Conforme