



FARMACÉUTICA ACUA-NASER S.A.
IMPORTACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE INSUMOS MÉDICOS,
FARMACIAS INDEPENDIENTES.
AV.SANTELICES 555 ISLA DE MAIPO, ISLA DE MAIPO
Fono: 228199380
Email: lnaser@ecuanaser.com

R.U.T : 99.569.670-3

Factura electrónica

N° 8611

S.I.I. - Santiago Centro

Señor (es) CORPORACION MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA	Ciudad calama	Giro Venta al por menor de productos farmacéuticos y medicinales en comercios especializados	Vendedor CLAUDIO NASER
Dirección AV B OHIGGINS 1155	Condición de pago CREDITO 30 DIAS	R.U.T 70.954.900-6	Moneda de ingreso PESO
Comuna Calama	Fecha Documento 15-11-2024	Fecha de Vencimiento 15-12-2024	Tasa de ingreso 1
Documento de Ref. 802 - Nota de Pedido 801 - Orden de Compra	Razón de Ref.	Folio de Ref 5836 202400003192	Fecha de Ref. 15-11-2024 07-11-2024

Item	Código	Detalle	Cant	P. Unitario	Rec/Desc	Total
1	201852L	MASCARA DE NEBULIZACION ADULTO L	300 UN	\$ 850	\$ 0	\$ 255.000
2	201852M	MASCARA DE NEBULIZACION PEDIATRICO M	300 UN	\$ 850	\$ 0	\$ 255.000
3	20200015121	CAJAS CORTOPUNZATE 5LT COLOR ROJO	100 UN	\$ 2.900	\$ 0	\$ 290.000
4	7750307000861	ENVIO	1 UN	\$ 35.000	\$ 0	\$ 35.000

L: 20200610 V: 05/25
L: 20230782 V: 05/26
L: 2462429 V:

Cancelado _____ de _____ de _____

Comentario

Recargo/Dscto.	\$ 0
Afecto	\$ 835.000
Exento	\$ 0
19% IVA	\$ 158.650

Total **\$ 993.650**
NOVECIENTOS NOVENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS
CINCUENTA PESOS



Timbre Electrónico

Nombre: _____
Rut: _____ 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(s) o servicio(s).

CALAMA, 19 DICIEMBRE 2024.-

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

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

1. Mediante el presente, informo a usted que se ha recepcionado conforme de Insumos Médicos correspondientes a Droguería Central, señalados en **FACTURA N° 8611** correspondiente a proveedor: **FARMACÉUTICA ACUA-NASER S.A.** por un valor de **\$993.650.-**
2. Dicha factura está asociada a **ORDEN DE COMPRA N°202400003192**
3. En relación al valor de Orden de Compra, queda sin saldo pendiente.
4. Se menciona, que el proveedor en el momento de cotizar no considero el cobro por el envío de los productos, el cual agrego en la factura, por lo que finanzas solicitó que se rehiciera la OC y agregar el item del flete. para devengar el valor total de la factura.
5. Lo anterior con cargo a **Ítem: "Sub - Salud Insumos Médicos"**.

Agradeciendo su gestión, saluda atentamente,



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

PCM/STA/aca.

Distribución:

- La indicada

- Archivo

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202400003673 A 202400003673

Fecha Emisión : 07/11/2024 A 07/11/2024

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

202400003673	99569670-3	2024003149	07/11/2024	701			
8007006	FLETE DE ENVIO						
	0004101	DROGUERIA CENTRAL		1	35,000	6,650	41,650
21003208	CAJA CORTOPUNZANTE 5 LT COLOR ROJO						
	0004101	DROGUERIA CENTRAL		100	290,000	55,100	345,100
26001293	MASCARILLA CON NEBULIZADOR PEDIATRICA.						
	0004101	DROGUERIA CENTRAL		300	255,000	48,450	303,450
26001294	MASCARILLA CON NEBULIZADOR ADULTO						
	0004101	DROGUERIA CENTRAL		300	255,000	48,450	303,450

Total Neto : 835,000

Total IVA : 158,650

Total : 993,650

Rut _____
 Firma _____
 Nombre _____

Entregado Conforme



Rut _____
 Firma _____
 Nombre _____

Recibido Conforme

