



COMERCIAL LBF LIMITADA

IMPORTACION, DISTRIBUCION Y EXPORTACION DE INSUMOS MEDICOS

Casa Matriz: Avenida La Oración N°1299, Pudahuel - Santiago - Chile.
Casilla 2086
MESA CENTRAL (56-2) 2674 2200
CONTACTO@LBF.CL
www.lbf.cl

R.U.T.: 93.366.000-1
FACTURA ELECTRÓNICA
N° 327736

S.I.I. - SANTIAGO PONIENTE

Santiago, 06-12-2024



SEÑOR(ES)	: CORPORACION MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL I	VENDEDOR	: NORTE II
R.U.T.	: 70954900-6	NI N°.	: 634546
GIRO	: ENSEÑANZA PRIMARIA, SECUNDARIA CIENTIFICO HUM	GTI	: 2062998
TELEFONO	: 55-2711831 55-2540418	COND. VENTA	: 30 DIAS
DIRECCION	: AVDA.BERNARDO OHIGGINS 1155 OF. FARMACIA VILL	FECHA VENCIMIENTO	: 05-01-2025
COMUNA	: CALAMA CIUDAD : CALAMA	GdD	:
NOTA DE VENTA	: 344662	HES	:
ORDEN DE COMPRA	: 202400003283 FECHA OC : 21-11-2024	CON	:
SEP	:		

DM: Dispositivo Médico – PF: Producto Farmacéutico – PC: Producto Cosmético

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	LOTE/SERIE	F.EXPIRA	CANT.	PRECIO	TOTAL
037-04451 66801306	ALLEVYN LIFE SACRUM 17,2CMX17,5CM APOSITO CJAX10	202422 ✓	01/05/2027 ✓	2 ✓	144.800	289.600

SON: TRESIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS VEINTICUATRO Pesos.-

SIRVASE DEPOSITAR EN CTA. CTE. 56652-07 BANCO DE CHILE
cobranzas@lbf.cl

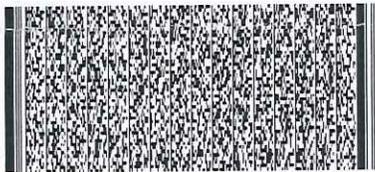
MONTO EXENTO: \$	0	NETO: \$	289.600
DESCUENTO: \$		19% I.V.A.: \$	55.024
RECARGO: \$		TOTAL: \$	344.624

CANCELADO POR: _____

OBSERVACIONES: COT 60270 - OC 202400003283

DES PACHAR A: ESMERALDA 1814 VILLA CHICA CALAMA

Art. 160. CODIGO 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. El no pago de esta factura a su vencimiento, podrá devengar una tasa de interés hasta el máximo convencional para operaciones no reajustables determinado por la SBIF.



Timbre Electrónico SII.

Res.165 de 29-10-2010 Verifique documento: www.sii.cl

Condiciones de Almacenamiento: Almacenar a temperatura ambiente, proteger de la humedad y de la luz

Consideraciones de Post Venta: Para la devolución de mercadería adjuntar el formulario de canje y devolución

Contacto POSTVENTA@LBF.CL +56226742200



COMERCIAL LBF LIMITADA

IMPORTACION, DISTRIBUCION Y EXPORTACION DE INSUMOS MEDICOS

Casa Matriz: Avenida La Oración N°1299, Pudahuel - Santiago - Chile, Casilla 2086
MESA CENTRAL (56-2) 2674 2200
CONTACTO@LBF.CL
www.lbf.cl

R.U.T.: 93.366.000-1
FACTURA ELECTRÓNICA
N° 326735



S.I.I. - SANTIAGO PONIENTE

Santiago, 26-11-2024

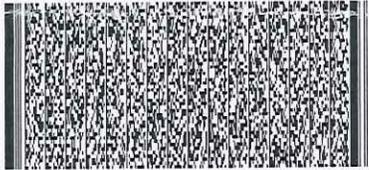
Table with 4 columns: Field Name, Value, Field Name, Value. Includes fields like SENOR(ES), R.U.T., GIRO, TELEFONO, DIRECCION, COMUNA, CIUDAD, NOTA DE VENTA, ORDEN DE COMPRA, SEP, VENDEDOR, NI N°, GTI, COND. VENTA, FECHA VENCIMIENTO, GdD, HES, CON.

DM: Dispositivo Médico – PF: Producto Farmacéutico – PC: Producto Cosmético

Table with 7 columns: CÓDIGO, DESCRIPCIÓN, LOTE/SERIE, F.EXPIRA, CANT., PRECIO, TOTAL. Lists items like NOVAMED SKINCARE OIL, ALLEVYN LIFE SACRUM, and APOSITO ALLEVYN HEEL.

SON: CINCO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS Pesos.-
SIRVASE DEPOSITAR EN CTA. CTE. 56652-07 BANCO DE CHILE
cobranzas@lbf.cl

Summary table with 2 columns: Description and Amount. Rows: MONTO EXENTO: \$ 0, NETO: \$ 4.601.400, DESCUENTO: \$ 19% I.V.A.: \$ 874.266, RECARGO: \$, TOTAL: \$ 5.475.666



Timbre Electrónico SII.

Res.165 de 29-10-2010 Verifique documento: www.sii.cl

CANCELADO POR:

OBSERVACIONES: COT 60270 - OC 202400003283

DESPACHAR A: ESMERALDA 1814 VILLA CHICA CALAMA

Art. 160. CODIGO 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. El no pago de esta factura a su vencimiento, podrá devengar una tasa de interés hasta el máximo convencional para operaciones no reajustables determinado por la SBIF.

Condiciones de Almacenamiento: Almacenar a temperatura ambiente, proteger de la humedad y de la luz
Consideraciones de Post Venta: Para la devolución de mercadería adjuntar el formulario de canje y devolución
Contacto POSTVENTA@LBF.CL +56226742200

CALAMA, 12 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 **FACTURAS N° 326735-327736** correspondiente a proveedor: **COMERCIAL LBF LIMITADA.** por un valor de **\$ 5.820.290.-**
2. Dicha factura está asociada a **ORDEN DE COMPRA N°202400003283**
3. En relación al valor de Orden de Compra, queda sin saldo pendiente.
4. Lo anterior con cargo a **Ítem: “Cuidados Paliativos Universales Resolución N° 1244 11 Abril 2024”.**

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

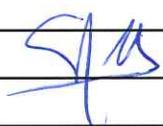
Orden de Compra : 202400003283 A 202400003283

Fecha Emisión : 13/11/2024 A 13/11/2024

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

202400003283	93366000-1	2024003295	13/11/2024	40			
26001376	APOSITO ABSORBENTE ZONA TALÓN 10,5 cms	0012056	CUIDADOS PALIATIVOS UNIVERSALES	10	374,000	71,060	445,060
26002002	APOSITO ABSORBENTE ZONA SACRA MEDIANO 17,2	0012056	CUIDADOS PALIATIVOS UNIVERSALES	5	724,000	137,560	861,560
26002003	APOSITO ABSORBENTE ZONA SACRA GRANDE 21,6	0012056	CUIDADOS PALIATIVOS UNIVERSALES	10	1,999,000	379,810	2,378,810
27001025	ACIDO GRASO HIPEROXIGENADO	0012056	CUIDADOS PALIATIVOS UNIVERSALES	15	1,794,000	340,860	2,134,860

Total Neto : 4,891,000
Total IVA : 929,290
Total : 5,820,290

Rut _____
 Firma  _____
 Nombre _____

Entregado Conforme

Rut _____
 Firma  _____
 Nombre _____

Recibido Conforme