

CA00

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

Nº 431297

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 : PEINE Nº 766
COMUNA : CALAMA
CIUDAD : CALAMA
TELÉFONO :
HORARIO RECEPCIÓN :

VENDEDOR	PEDIDO SAP	FACT. SAP	CÓDIGO DE VALIDACIÓN	ORDEN DE COMPRA
EQUIPO VENTA PRIVADA	233154	415515		3735-2023
FECHA EMISIÓN	FECHA VENCIMIENTO	CONDICIÓN DE PAGO	GUÍA DE DESPACHO	
19-12-2023 14:12	17-01-2024	30 DÍAS		

Código	Descripción	Cantidad	Lote	F. Venc.	Unidad	P. Unit.	Total
HOF0057	TIMOLOL 0,5 GTS OFT. X 10ML	100	N22G35	01/06/2024	100	747	74.700
URGENTE							

SON: OCHENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y TRES 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	\$	74.700
DESCUENTO	\$	0
IVA (19%)	\$	14.193
TOTAL	\$	88.893



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)".



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 431544

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 :

DESPACHAR (A) : CORPORACION MUNICIPAL DE CALAMA
DIRECCIÓN : PEINE N° 766
COMUNA : CALAMA
CIUDAD : CALAMA
TELÉFONO :
HORARIO RECEPCIÓN :

VENDEDOR	PEDIDO SAP	FACT. SAP	CÓDIGO DE VALIDACIÓN	ORDEN DE COMPRA
EQUIPO VENTA PRIVADA	233154	415763		3735-2023
FECHA EMISIÓN	FECHA VENCIMIENTO	CONDICIÓN DE PAGO	GUÍA DE DESPACHO	
20-12-2023 16:56	18-01-2024	30 DÍAS		

Código	Descripción	Cantidad	Lote	F. Venc.	Unidad	P. Unit.	Total
PHA0083	POENCAINA 0.5% SOL. OFT. X 10 ML FCO. GOT.	20	00111-1	01/06/2025	20	10.622	212.440

SON: DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS 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	\$	212.440
DESCUENTO	\$	0
IVA (19%)	\$	40.364
TOTAL	\$	252.804



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, 28 de diciembre 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°430273-431297-431544** correspondiente a proveedor: **FARMACEUTICA CARIBEAN SPA.** por un valor de **\$2.803.474.-**
2. Dicha factura está asociada a **ORDEN DE COMPRA N°202300003735**
3. En relación al valor de Orden de Compra, queda sin saldos pendientes.
4. Lo anterior con cargo a **Ítem: "Resolutividad en APS año 2023 componentes UAPO"**

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 : 202300003735 A 202300003735

Fecha Emisión : 04/12/2023 A 04/12/2023

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
2000003735	76830090-9	2023003751	04/12/2023	420			
20001002	LATANOPROST 50 MCG/1 ML SOL. OFT. FCO 2,5 ML						
	0004101 DROGUERIA CENTRAL			100	217,500	41,325	258,825
20001003	PROPARACAINA 0,5% SOL. OFT. FCO. 15 ML						
	0004101 DROGUERIA CENTRAL			20	212,440	40,364	252,804
20001366	LAGRIMAS ARTIFICIALES 1.4% GEL						
	0004101 DROGUERIA CENTRAL			200	2,722,000	517,180	3,239,180
20001404	TIMOLOL 0,5% SOL. OFT. FCO. 10 ML						
	0004101 DROGUERIA CENTRAL			100	74,700	14,193	88,893

Total Neto : 3,226,640

Total IVA : 613,062

Total : 3,839,702

Rut _____
Firma _____
Nombre _____

Entregado Conforme

Rut _____
Firma _____
Nombre _____

Recibido Conforme