Caribean Pharma
Droguería

FARMACÉUTICA CARIBEAN 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.caribeanpharma.cl contacto@caribeanpharma.cl

R.U.T.: 76.830.090-9

FACTURA ELECTRÓNICA

Nº 474391

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	: CALLE PEINE 766
COMUNA	: CALAMA
CIUDAD	: CALAMA
TELÉFONO	:
HORARIO RECEPCIÓN	:

VENDEDOR	PEDIDO SAP	FACT. SAP	CÓDIGO DE VALIDACIÓN	ORDEN DE COMPRA
CENABAST	266921	458585	310816871	621-56-SE24

FECHA EMISIÓN	FECHA VENCIMIENTO	CONDICIÓN DE PAGO	GUÍA DE DESPACHO
15-07-2024 11:10	13-08-2024	30 DÍAS	224466

Código	Descripción	Cantidad	Lote	F. Venc.	Unidad	P. Unit.	Total
MSN0035	ATORVASTATINA (B) 40 MG X 30 COMP. REC. (CNB)	2.330				576	1.342.080

CENABAST

SON: UN MILLÓN QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL SETENTA Y CINCO PESOS.-

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

MONTO NETO	$	1.342.080
DESCUENTO	$	0
IVA (19%)	$	254.995
TOTAL	$	1.597.075

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-474391

CA00
EP18

Caribean Pharma
Droguería

FARMACÉUTICA CARIBEAN 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.caribeanpharma.cl contacto@caribeanpharma.cl

R.U.T.: 76.830.090-9

FACTURA ELECTRÓNICA

Nº 474606

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	: CALLE PEINE 766
COMUNA	: CALAMA
CIUDAD	: CALAMA
TELÉFONO	:
HORARIO RECEPCIÓN	:

VENDEDOR	PEDIDO SAP	FACT. SAP	CÓDIGO DE VALIDACIÓN	ORDEN DE COMPRA
CENABAST	264595	458825	310707418	621-955-SE23

FECHA EMISIÓN	FECHA VENCIMIENTO	CONDICIÓN DE PAGO	GUÍA DE DESPACHO
17-07-2024 11:14	15-08-2024	30 DÍAS	224459

Código	Descripción	Cantidad	Lote	F. Venc.	Unidad	P. Unit.	Total
MIN0273	PROPRANOLOL 40MG EN CAJA DE 1000 COMP (CENABAST)	3				9.800	29.400

CENABAST

SON: TREINTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS.-

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

MONTO NETO	$	29.400
DESCUENTO	$	0
IVA (19%)	$	5.586
TOTAL	$	34.986

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-474606

CA00
EP18

Caribean Pharma
Droguería

FARMACÉUTICA CARIBEAN 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.caribeanpharma.cl contacto@caribeanpharma.cl

R.U.T.: 76.830.090-9

FACTURA ELECTRÓNICA

Nº 474607

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	: CALLE PEINE 766
COMUNA	: CALAMA
CIUDAD	: CALAMA
TELÉFONO	:
HORARIO RECEPCIÓN	:

VENDEDOR	PEDIDO SAP	FACT. SAP	CÓDIGO DE VALIDACIÓN	ORDEN DE COMPRA
CENABAST	265966	458826	310768285	621-104-SE24

FECHA EMISIÓN	FECHA VENCIMIENTO	CONDICIÓN DE PAGO	GUÍA DE DESPACHO
17-07-2024 11:15	15-08-2024	30 DÍAS	224464

Código	Descripción	Cantidad	Lote	F. Venc.	Unidad	P. Unit.	Total
MIN0275	CAPTOPRIL (B) 25 MG ESTCH. X 30 COMP. (CNB)	8				900	7.200

CENABAST

SON: OCHO MIL QUINIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS.-

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

MONTO NETO	$	7.200
DESCUENTO	$	0
IVA (19%)	$	1.368
TOTAL	$	8.568

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-474607

CA00
EP18

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202400001794 A 202400001794

Fecha Emisión : 23/07/2024 A 23/07/2024

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto		**Centro de Costo**		**Cantidad**	**Valor Neto**	**IVA**	**Total**
202400001794	**76830090-9**	**2024001785**	**23/07/2024**	**2,341**			
20001029	PROPANOLOL 40 MG.						
	0004101	DROGUERIA CENTRAL		3	29,400	5,586	34,986
20001168	ATORVASTATINA 40MG						
	0004101	DROGUERIA CENTRAL		2,330	1,342,080	254,995	1,597,075
20001208	CAPTOPRIL 25 MG ESTCH						
	0004101	DROGUERIA CENTRAL		8	7,200	1,368	8,568

Total Neto : **1,378,680**

Total IVA : **261,949**

Total : **1,640,629**

Rut _____

Firma _____

Nombre _____

DROGUERÍA CENTRAL DIRECTOR TÉCNICO COMDES CALAMA

Entregado Conforme

Rut _____

Firma _____

Nombre _____

DROGUERÍA CENTRAL DIRECTOR TÉCNICO COMDES CALAMA

Recibido Conforme