

X2 0,06

R.U.T.: 59.077.290-9  
FACTURA ELECTRÓNICA  
**N° 306213**

**COMERCIALIZACIÓN, IMPORTACIÓN, EXPORTACIÓN DE EQUIPOS, INSUMOS Y PRODUCTOS MÉDICOS**

CASA MATRIZ: AV. NUEVA PROVIDENCIA 2353, DEPTO 1201 - 1202, PROVIDENCIA, SANTIAGO  
FONO MESA CENTRAL: (56-2) 2498 7800  
CENTRO DE DISTRIBUCION: CAMINO VECINAL 8370, RENCA, SANTIAGO  
SUCURSAL ANTOFAGASTA: CALLE NUEVE 625, DEPTO 7, ANTOFAGASTA  
SUCURSAL LOS ANGELES: AV. LAS INDUSTRIAS 10445, DEPTO. D20, LOS ANGELES  
Reclamos y sugerencias de Mejoras  
<https://servicios.nipromed.cl/atencionclientes.html>

S.I.I - SANTIAGO PONIENTE

<b>Señor(es):</b> CORPORACION MUNICIPAL DESARROL	<b>F. Emisión:</b> 2024-05-31	<b>Dirección de Envío</b> <b>Señor(es):</b> CORPORACION MUNICIPAL DESARROLLO S.CALAMA <b>Dirección:</b> Esmeralda #1814, Villa Chica CALAMA Antofagasta Chile
<b>R.U.T.:</b> 70.954.900-6	<b>F. Vencimiento:</b> 2024-07-30	
<b>N° Cliente:</b> 0003400152	<b>Tipo de Pago:</b> Crédito	
<b>Giro:</b> CORPORACION ESTATAL	<b>Crédito:</b> 60 Días	
<b>Dirección:</b> AV.BERNARDO O HIGGINS No. 1155	<b>Referencia SAP:</b> 0091481719	
<b>Comuna:</b> CALAMA <b>Ciudad:</b> CALAMA	<b>Conductor:</b> <b>Vendedor:</b> Mario Pérez Vega	

Referencia: Orden de Compra(801) Folio 202400001154 del 2024-05-30; Guía de Despacho Electrónica(52) Folio 0000162474 del 2024-05-30

Línea	Código	Descripción	Cantidad	Precio Unif.	Valor
1	ZZ-3346E	PROTECTOR CUTANEO CAVILON SPRAY Serie/Lote N°:2310232;Cantidad:204,00 Pz; Fecha Exp:26/11/2026;No. Pedimento:N/A; Serie/Lote N°:2410044;Cantidad:36,00 Pz; Fecha Exp:14/02/2027;No. Pedimento:N/A;	20	103.440,00	2.068.800

Observaciones:

SON: Dos millones cuatrocientos sesenta y un mil ochocientos setenta y dos



Timbre Electrónico S.I.I.

Resolución 80 del 22-08-2014 Verifique Documento: <http://www.sii.cl>

Cancelado por: \_\_\_\_\_

Descuento	\$	0
Neto	\$	2.068.800
Exento	\$	0
19% I.V.A.	\$	393.072
<b>TOTAL</b>	<b>\$</b>	<b>2.461.872</b>

Nombre: \_\_\_\_\_ Rut: \_\_\_\_\_  
 Recinto: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ 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 mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s)".

"Toda factura o guía con firma de recepción se asume que posee el proceso de revisión conforme de la mercadería"

**MEMO N° 125 (DROG-CENTRAL)**

**CALAMA, 05 de junio de 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° 306213** correspondiente a proveedor: **NIPRO MEDICAL CORPORATION AGENCIA CHILE**. por un valor de **\$ 2.461.872.-**
2. Dicha factura está asociada a **ORDEN DE COMPRA N°202400001154**
3. En relación al valor de Orden de Compra, queda sin saldos pendientes.
4. Lo anterior con cargo a **Ítem: “Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud 2024”**.

Agradeciendo su gestión, saluda atentamente,



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

PCM/STA/edp.

Distribución:

- La indicada
- Archivo

**LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA**

Orden de Compra : 202400001154 A 202400001154

Fecha Emisión : 24/05/2024 A 24/05/2024

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo		Cantidad	Valor Neto	IVA	Total	
202400001154	59077290-9	2024001143	24/05/2024	20			
26001249	PROTECTOR CUTANEO SPRAY	0012038	FOFAR, FONDO DE FARMACIA	20	2,068,800	393,072	2,461,872

**Total Neto : 2,068,800**

**Total IVA : 393,072**

**Total : 2,461,872**

Rut \_\_\_\_\_  
 Firma  \_\_\_\_\_  
 Nombre \_\_\_\_\_

**Entregado Conforme**

Rut \_\_\_\_\_  
 Firma  \_\_\_\_\_  
 Nombre \_\_\_\_\_

**Recibido Conforme**