



Pinnacle Chile Spa
Comercialización de productos farmacéuticos
Juan XXIII 6413, Piso 2, Vitacura, Santiago

R.U.T.: 77091384-5
FACTURA ELECTRÓNICA
N° 38074

S.I.I. - SANTIAGO ORIENTE

R.U.T. : 70954900-6
Razón social : CORP MUNIC CALAMA
Giro : Actividades de Centros de Salud Municipa
Dirección : AV BDO OHIGGINS 1155
Comuna : Calama
Ciudad : Calama
Contacto : FonoDir:
Cód. recep. : CORP MUNIC CALAMA BO
Referencia : 1 - ORDEN DE COMPRA N°621-1220-SE24 del 04/11/2024
Referencia : 2 - NOTA DE PEDIDO N°312442887 del 01/06/2025
Referencia : 3 - CONTRATO N°4500036029 del 04/11/2024
Referencia : 4 - PROCESO CHILECOMPRA N°621-572-LR24 del 04/11/2024
Referencia : 5 - GUIA DE DESPACHO ELECTRONICA N°35484 del 03/06/2025

Martes 24 de junio del 2025
Vence el 24 julio del 2025
Venta: Crédito
Vendedor: Gustavo Vargas

Código	Item	Cant.	Unidad	P. unitario	Total item
PC00047	METFORMINA 850 MG CAJA X 1200	1	U.nid	11.496	11.496



Timbre Electrónico SII
Verifique documento: www.sii.cl

Monto Neto \$: 11.496
IVA (19%) \$: 2.184
Total \$: 13.680

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202500000485 A 202500000485

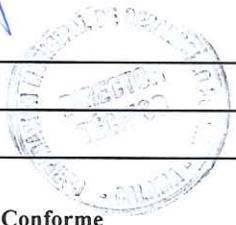
Fecha Emisión : 24/06/2025 A 24/06/2025

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
202500000485	77091384-5	2025000484	24/06/2025	1			
20001025	METFORMINA CLORHIDRATO 850 MG X 1200 CM	0001001	FARMACIA COMUNITARIA	1	11,496	2,184	13,680

Total Neto : 11,496
Total IVA : 2,184
Total : 13,680

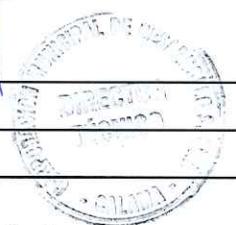
Rut _____
 Firma _____
 Nombre _____

Entregado Conforme



Rut _____
 Firma _____
 Nombre _____

Recibido Conforme



Solicitud de Cotización N° 2025000484

SEÑOR(ES) **PINNACLE CHILE SPA**

SIRVASE COTIZARNOS PRECIOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO POR LOS SIGUIENTES MATERIALES

DETALLE DE PRODUCTOS

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PRODUCTO	MONTO
1.000	UNIDAD	METFORMINA CLORHIDRATO 850 MG X 1200 CM	_____

Total _____

Montos

Con I.V.A. Incluido []

Sin I.V.A. Incluido []

Plazo de Entrega _____

Observaciones _____

[Firma]
DE CALAMA
281A

SI RESPONDE EN ESTE FORMULARIO SE RUEGA FIRMAR Y TIMBRAR.

ENCARGADO ADQUISICIONES