

**COMERCIALIZADORA DE INSUMOS MEDICOS SpA.**

IMPORTACION Y COMERCIALIZACION DE INSUMOS MEDICOS Y ART. DE SEGURIDAD

Casa Matriz : LAS AMERICAS 173, CERRILLOS, SANTIAGO. Código Postal: 9230120.

Bodega Central : (+56 2) 28384451

Depto. Cobranza : (+56 2) 28384427 / cobranza@meddica.cl

E-mail : contacto@meddica.cl

R.U.T.: 76.042.903-1**FACTURA ELECTRONICA****N° 46612****S.I.I. SANTIAGO NORTE**

Señor(es)	: CORP. MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA	Fecha Emisión:	: 19-05-2025
Dirección	: AV. OHIGGINS 1155, VILLA CHICA	R.U.T.	: 70.954.900-6
Comuna	: CALAMA	Cond. de Venta	: Crédito
Ciudad	: CALAMA	Fecha Vencimiento	: 18-06-2025
Giro	: SALUD Y EDUCACION	Vendedor	: VENDEDOR CENABAST 2
Dirección de Destino	: PEINE 766, VILLA CASPANA	Deposito o Transferencia	
Comuna de Destino	: CALAMA	Cta. 154-0053-505	
Ciudad de Destino	: CALAMA	Banco de Chile	

Documentos Referenciados

TIPO DOCUMENTO	FOLIO REFERENCIA	FECHA	MOTIVO
Orden de Compra	621-867-SE24	19-05-2025	
Nota de Pedido	0000556747	25-04-2025	
Guía de Despacho	65020730	19-05-2025	

Cantidad	Código	Descripción	Lote	Vence	P. Unitario	Total Neto
75	199075CB	METOCLOPRAMIDA HCL [BE] 10 MG 24 COMP. Observaciones: Ped._Compra: 4500035276 _/_ Denominación: INTERMEDIACION_CENA BAST _/_ Doc.Venta: 312198559	K241609	11/2028	410,40	30.780

CANCELADO**Descuento**

Santiago, _____ de _____ del 2020

Neto \$ 30.780**19% IVA** \$ 5.848**Total** \$ 36.628

Son: Treinta y seis mil seiscientos veintiocho pesos.-



Timbre Electrónico SII

Res. 80 de 2014

Verifique documento: www.sii.clDesarrollado por GDExpress - www.gdexpress.cl

SI LA MERCADERIA SE ENCUENTRA RECEPCIONADA CONFORME, NO SE ACEPTARÁN RECLAMOS POSTERIORES A 72 HORAS. TODA MERCADERIA ENTREGADA POR NUESTRO TRANSPORTE DEBERÁ SER REVISADA EN EL MOMENTO DE LA RECEPCIÓN. NO SE ACEPTARÁN RECLAMOS POSTERIORES.

CLIENTE

**COMERCIALIZADORA DE INSUMOS MEDICOS SpA.**

IMPORTACION Y COMERCIALIZACION DE INSUMOS MEDICOS Y ART. DE SEGURIDAD

Casa Matriz : LAS AMERICAS 173, CERRILLOS, SANTIAGO. Código Postal: 9230120.

Bodega Central : (+56 2) 28384451

Depto. Cobranza : (+56 2) 28384427 / cobranza@meddica.cl

E-mail : contacto@meddica.cl

R.U.T.: 76.042.903-1

FACTURA ELECTRONICA

N° 49925



S.I.I. SANTIAGO NORTE

Señor(es) : CORP. MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA
Dirección : AV. OHIGGINS 1155, VILLA CHICA
Comuna : CALAMA
Ciudad : CALAMA
Giro : SALUD Y EDUCACION
Dirección de Destino : PEINE 766, VILLA CASPANA
Comuna de Destino : CALAMA
Ciudad de Destino : CALAMA

Fecha Emisión: : 19-05-2025
R.U.T. : 70.954.900-6
Cond. de Venta : Crédito
Fecha Vencimiento : 18-06-2025
Vendedor : VENDEDOR CENABAST 2

Deposito o Transferencia
Cta. 154-0053-505
Banco de Chile

Documentos Referenciados

TIPO DOCUMENTO	FOLIO REFERENCIA	FECHA	MOTIVO
Orden de Compra	621-1036-SE24	19-05-2025	
Nota de Pedido	0000557080	25-04-2025	
Guía de Despacho	58039926	19-05-2025	

Cantidad	Código	Descripción	Lote	Vence	P. Unitario	Total Neto
4	905270CB	NITROFURANTOINA MACRO [BE] 100 MG 1000 CAPS. Observaciones: Ped_Compra_4500035565/_Denominación:_INTERMEDIACION_CENA BAST/_Doc.Venta:_312198553	H241140	08/2027	55.000,00	220.000

CANCELADO

Descuento

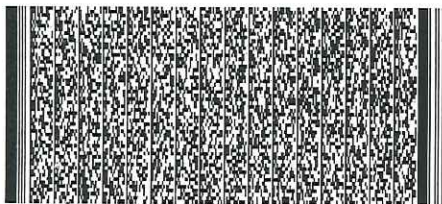
Santiago, _____ de _____ del 2020

Neto \$ 220.000

19% IVA \$ 41.800

Total \$ 261.800

Son: Dscientos sesenta y un mil ochocientos pesos.-



Timbre Electrónico SII

Res. 80 de 2014

Verifique documento: www.sii.cl*Desarrollado por GDExpress - www.gdexpress.cl

SI LA MERCADERIA SE ENCUENTRA RECEPCIONADA CONFORME, NO SE ACEPTARÁN RECLAMOS POSTERIORES A 72 HORAS. TODA MERCADERIA ENTREGADA POR NUESTRO TRANSPORTE DEBERÁ SER REVISADA EN EL MOMENTO DE LA RECEPCIÓN. NO SE ACEPTARÁN RECLAMOS POSTERIORES.

CLIENTE

**COMERCIALIZADORA DE INSUMOS MEDICOS SpA.**

IMPORTACION Y COMERCIALIZACION DE INSUMOS MEDICOS Y ART. DE SEGURIDAD

Casa Matriz : LAS AMERICAS 173, CERRILLOS, SANTIAGO. Código Postal: 9230120.

Bodega Central : (+56 2) 28384451

Depto. Cobranza : (+56 2) 28384427 / cobranza@meddica.cl

E-mail : contacto@meddica.cl

R.U.T.: 76.042.903-1

FACTURA ELECTRONICA**N° 49898****S.I.I. SANTIAGO NORTE**

Señor(es) : CORP. MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA
Dirección : AV. OHIGGINS 1155, VILLA CHICA
Comuna : CALAMA
Ciudad : CALAMA
Giro : SALUD Y EDUCACION
Dirección de Destino : PEINE 766, VILLA CASPANA
Comuna de Destino : CALAMA
Ciudad de Destino : CALAMA

Fecha Emisión: : 19-05-2025
R.U.T. : 70.954.900-6
Cond. de Venta : Crédito
Fecha Vencimiento : 18-06-2025
Vendedor : VENDEDOR CENABAST 2
Deposito o Transferencia
Cta. 154-0053-505
Banco de Chile

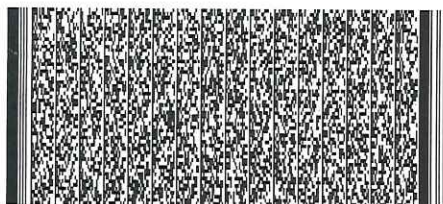
Documentos Referenciados

TIPO DOCUMENTO	FOLIO REFERENCIA	FECHA	MOTIVO
Orden de Compra	621-1368-SE24	19-05-2025	
Nota de Pedido	0000558182	25-04-2025	
Guía de Despacho	58039899	19-05-2025	

Cantidad	Código	Descripción	Lote	Vence	P. Unitario	Total Neto
200	9900021CB	PREDNISONA [BE] 20 MG 20 COMP. REC. Observaciones: Ped_Compra: 4500036520 / _Denominación: INTERMEDIACION_CENA BAST_/_Doc.Venta: 312198550	25819	09/2027	620,00	124.000

CANCELADO**Descuento**

Santiago, _____ de _____ del 2020

Neto \$ 124.000**19% IVA** \$ 23.560**Total** \$ 147.560**Son:** Ciento cuarenta y siete mil quinientos sesenta pesos.-

Timbre Electrónico SII

Res. 80 de 2014

Verifique documento: www.sii.clDesarrollado por GDExpress - www.gdexpress.cl

SI LA MERCADERIA SE ENCUENTRA RECEPCIONADA CONFORME, NO SE ACEPTARÁN RECLAMOS POSTERIORES A 72 HORAS. TODA MERCADERIA ENTREGADA POR NUESTRO TRANSPORTE DEBERÁ SER REVISADA EN EL MOMENTO DE LA RECEPCIÓN. NO SE ACEPTARÁN RECLAMOS POSTERIORES.

CLIENTE

**COMERCIALIZADORA DE INSUMOS MEDICOS SpA.**

IMPORTACION Y COMERCIALIZACION DE INSUMOS MEDICOS Y ART. DE SEGURIDAD

Casa Matriz : LAS AMERICAS 173, CERRILLOS, SANTIAGO. Código Postal: 9230120.

Bodega Central : (+56 2) 28384451

Depto. Cobranza : (+56 2) 28384427 / cobranza@meddica.cl

E-mail : contacto@meddica.cl

R.U.T.: 76.042.903-1

FACTURA ELECTRONICA**N° 49930****S.I.I. SANTIAGO NORTE**

Señor(es) : CORP. MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA
Dirección : AV. OHIGGINS 1155, VILLA CHICA
Comuna : CALAMA
Ciudad : CALAMA
Giro : SALUD Y EDUCACION
Dirección de Destino : PEINE 766, VILLA CASPANA
Comuna de Destino : CALAMA
Ciudad de Destino : CALAMA

Fecha Emisión: : 19-05-2025
R.U.T. : 70.954.900-6
Cond. de Venta : Crédito
Fecha Vencimiento : 18-06-2025
Vendedor : VENDEDOR CENABAST 2

Deposito o Transferencia
Cta. 154-0053-505
Banco de Chile

Documentos Referenciados

TIPO DOCUMENTO	FOLIO REFERENCIA	FECHA	MOTIVO
Orden de Compra	621-1383-SE24	19-05-2025	
Nota de Pedido	0000557556	25-04-2025	
Guía de Despacho	58039931	19-05-2025	

Cantidad	Código	Descripción	Lote	Vence	P. Unitario	Total Neto
12	199434CB	CAPTOPRIL [BE] 25 MG 30 COMP. Observaciones: Ped_Compra: 4500036527 / Denominación: INTERMEDIACION_CENA BAST / Doc.Venta: 312198543	D240420	04/2028	882,00	10.584

CANCELADO**Descuento**

Santiago, _____ de _____ del 2020

Neto \$ 10.584**19% IVA** \$ 2.011**Total** \$ 12.595**Son:** Doce mil quinientos noventa y cinco pesos.-

SI LA MERCADERIA SE ENCUENTRA RECEPCIONADA CONFORME, NO SE ACEPTARÁN RECLAMOS POSTERIORES A 72 HORAS. TODA MERCADERIA ENTREGADA POR NUESTRO TRANSPORTE DEBERÁ SER REVISADA EN EL MOMENTO DE LA RECEPCIÓN. NO SE ACEPTARÁN RECLAMOS POSTERIORES.



Timbre Electrónico SII

Res. 80 de 2014

Verifique documento: www.sii.clDesarrollado por GDExpress - www.gdexpress.cl**CLIENTE**

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202500000388 A 202500000388

Fecha Emisión : 26/05/2025 A 26/05/2025

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
202500000388	76042903-1	2025000387	26/05/2025	291			
20001122	NITROFURANTOINA MACRO(BE)100 MG						
	0004101	DROGUERIA CENTRAL		4	220,000	41,800	261,800
20001133	PREDNISONA (BE) 20 MG						
	0004101	DROGUERIA CENTRAL		200	124,000	23,560	147,560
20001180	METOCLOPRAMIDA HCL (BE)10 MG						
	0004101	DROGUERIA CENTRAL		75	30,780	5,848	36,628
20001208	CAPTOPRIL (BE) 25 MG						
	0004101	DROGUERIA CENTRAL		12	10,584	2,011	12,595

Total Neto : 385,364

Total IVA : 73,219

Total : 458,583

Rut _____
Firma _____
Nombre _____

Entregado Conforme

Rut _____
Firma _____
Nombre _____

Recibido Conforme