

Sanitas®



INSTITUTO SANITAS S. A.

FABRICACIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y MEDICAMENTOS

AV. AMÉRICO VESPUCIO 01260 - QUILICURA

FONO: (56-2) 2444 6600 FAX: (56-2) 2444 6651

CASILLA 2917 - SANTIAGO - CHILE

E-mail: sanitas@sanitas.cl

R.U.T.: 90.073.000-4

FACTURA ELECTRÓNICA

N° 705313

S.I.I. - SANTIAGO NORTE

NOMBRE : CORPORACION MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL CALAMA	FECHA : 17-06-2025	FOLIO GUIA :
R.U.T : 70954900-6	CÓDIGO CLIENTE : 709549006C	
GIRO : SALUD Y EDUCACION	ORDEN DE COMPRA : 1230848-95-SE25	
DIRECCIÓN : AVDA. BDO. O'HIGGINS 1155	DOCTO. DE VENTA :	
COMUNA : CALAMA	DESPACHO	
CIUDAD : CALAMA	DIRECCIÓN : CALLE PEINE 766 V CASPANA	
EMP.DE VTAS. : CAROLINA RIVEROS	COMUNA : CALAMA	
COND. DE VENTA : Crédito 60 días	CIUDAD : CALAMA	

OBSERVACIONES: **DISPONIBLE PARA VENTA**

LICITADO Basado en Pedidos de cliente 229376. Basado en Entregas 1013936.

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	LOTE	FECHA VENC.	PRECIO UNITARIO	DESC. UNITARIO	TOTAL
S-PT5022	MANTENER A NO MAS DE 25°C GLUCOSAN XR 1 GR COMP REC VTA X 60	666	48019835	30/11/2027	3.120	0	2.077.920
SON: DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS MIL SETECIENTOS VEINTICINCO pesos.-						NETO	2.077.920
Agradecemos extender cheque nominativo y cruzado a "INSTITUTO SANITAS S. A."						I.V.A 19%	394.805
						TOTAL	2.472.725



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).

Timbre Electrónico S.I.I.
Res.80 de 22-08-2014
Verifique documento: www.sii.cl

MEMO N° 045 (DROG-CENTRAL)

CALAMA, 17 JUNIO 2025.-

**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 Fármacos recepcionado en Droguería Central, señalados en **FACTURAS N° 705313** correspondiente a proveedor: **INSTITUTO SANITAS S.A.** Por un valor de **\$ 2.472.725.-**
2. Dicha factura está asociada a **ORDEN DE COMPRA N°1230848-95-SE25**
ORDEN DE COMPRA N°202500000431
3. En relación al valor de Orden de Compra, queda sin saldos pendientes.
4. Lo anterior con cargo a **Ítem: Sub- Salud "Fármacos"**.

Agradeciendo su gestión, saluda atentamente,



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

PCM/STA/cdp.
Distribución:
- La indicada
- Archivo

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202500000431 A 202500000431

Fecha Emisión : 04/06/2025 A 04/06/2025

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo	Cantidad	Valor Neto	IVA	Total		
202500000431	90073000-4	2025000429	04/06/2025	1,332			
20001004	METFORMINA CLORHIDRATO DE 1000MG 0004101	DROGUERIA CENTRAL		1,332	2,077,920	394,805	2,472,725

Total Neto : 2,077,920
Total IVA : 394,805
Total : 2,472,725

Rut _____
 Firma _____
 Nombre _____



Entregado Conforme

Rut _____
 Firma _____
 Nombre _____



Recibido Conforme