

PHARMA NETWORK SPA

VENTA AL POR MAYOR Y DISTRIBUCION DE
PRODUCTOS FARMACEUTICOS

Casa Matriz:

Apoquindo 4700, depto. 1702A, Las Condes, Santiago.

R.U.T. 76.857.605-K

FACTURA ELECTRONICA

N° 0000065459

S.I.I. - PROVIDENCIA



SEÑORES : CORP MUNIC CALAMA

DIRECCIÓN : AV BDO OHIGGINS 1155

COMUNA : CALAMA

R.U.T. : 70.954.900-6

GIRO : CORPORACION

CÓDIGO : C70954900-6

CIUDAD : CALAMA

TELEFONO : 2222222

FECHA EMISIÓN : 05/02/2021

FECHA VENCIMIENTO : 22/03/2021

TIPO DESPACHO :

FORMA DE PAGO : Crédito

CONDICION DE PAGO : 45 DIAS

DOCUMENTO DE VENTA: 305572389

Tipo de Documento Folio Fecha
Orden de Compra 621-338-SE19 2021-02-05

Dirección Origen: AVENIDA APOQUINDO 4700 OFICINA 1701 PISO 17

Comuna : LAS CONDES

Ciudad : SANTIAGO

Dirección Destino: CALLE PEINE 766 V CASPANA

Comuna : CALAMA

Ciudad : CALAMA

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	DESCUENTO \$	VALOR
1	7804650884002	LORATADINA 10 MG X 500 COMP. BLISTER GENERICO Lote 20120502 Vence 30-01-2022 Cant 17	17	4.200	0	71.400

OBSERVACIONES

PROGRAMA INTERMEDIACION FEBRERO 2021 OC
621-338-SE19/ID 621-190-LR19/PC 4500020311 CORP
MUNIC CALAMA FONDEC

Cuenta Corriente: 112089055

Banco de Chile

Mail: cobranza@pharmanetwork.cl

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. 4° y la letra c) del Art. 5° de la Ley 19.983, acredita que la entrega de las mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibidos(s).



Timbre Electronico S.I.I.

Res. 51 de 2014 - Verifique Documento: www.sii.cl

MONTO NETO	71.400
MONTO IVA 19%	13.566
MONTO EXENTO	0
MONTO TOTAL	84.966

Antes de imprimir este documento piense bien si es necesario hacerlo.

faceley Facturación Electrónica - www.facele.cl - Tel: (+56 02) 334 6746

PHARMA NETWORK SPA

VENTA AL POR MAYOR Y DISTRIBUCION DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS

Casa Matriz:

Apoquindo 4700, depto. 1702A, Las Condes, Santiago.

R.U.T. 76.857.605-K

FACTURA ELECTRONICA

N° 0000066619

S.I.I. - PROVIDENCIA



SEÑORES : CORP MUNIC CALAMA
DIRECCIÓN : AV BDO OHIGGINS 1155
COMUNA : CALAMA
R.U.T. : 70.954.900-6
GIRO : CORPORACION
CÓDIGO : C70954900-6

CIUDAD : CALAMA
TELEFONO : 2222222

FECHA EMISIÓN : 05/03/2021
FECHA VENCIMIENTO : 19/04/2021
TIPO DESPACHO :
FORMA DE PAGO : Crédito
CONDICION DE PAGO : 45 DIAS
DOCUMENTO DE VENTA: 305690657

Tipo de Documento Folio Fecha
Orden de Compra 621-338-SE19 2021-03-05

Dirección Origen: AVENIDA APOQUINDO 4700 OFICINA 1701 PISO 17
Comuna : LAS CONDES Ciudad : SANTIAGO
Dirección Destino: CALLE PEINE 766 V CASPANA
Comuna : CALAMA Ciudad : CALAMA

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	DESCUENTO \$	VALOR
1	7804650884002	LORATADINA 10 MG X 500 COMP. BLISTER GENERICO Lote 20120508 Vence 30-01-2022 Cant 17	17	4.200	0	71.400

OBSERVACIONES

PROGRAMA INTERMEDIACION MARZO 2021 OC
621-338-SE19/ID 621-190-LR19 /PC 4500020311 CORP
MUNIC CALAMA BODEGA

Cuenta Corriente: 112089055

Banco de Chile

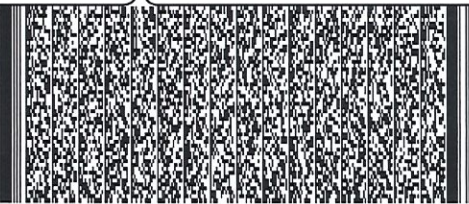
Mail: cobranza@pharmanetwork.cl

NOMBRE: _____

RECINTO: _____

FECHA: _____ 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 las mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibidos(s).



Timbre Electrónico S.I.I.

Res. 51 de 2014 - Verifique Documento: www.sii.cl

MONTO NETO 71.400
MONTO IVA 19% 13.566
MONTO EXENTO 0
MONTO TOTAL 84.966

Antes de imprimir este documento piense bien si es necesario hacerlo.

facele Facturación Electrónica - www.facele.cl - Tel: (+56 02) 334 6746

PHARMA NETWORK SPA

VENTA AL POR MAYOR Y DISTRIBUCION DE
PRODUCTOS FARMACEUTICOS

Casa Matriz:

Apoquindo 4700, depto. 1702A, Las Condes, Santiago.

R.U.T. 76.857.605-K

FACTURA ELECTRONICA

N° 0000065458

S.I.I. - PROVIDENCIA



SEÑORES : CORP MUNIC CALAMA
DIRECCIÓN : AV BDO OHIGGINS 1155
COMUNA : CALAMA CIUDAD : CALAMA
R.U.T. : 70.954.900-6 TELEFONO : 2222222
GIRO : CORPORACION
CÓDIGO : C70954900-6

FECHA EMISIÓN : 05/02/2021
FECHA VENCIMIENTO : 22/03/2021
TIPO DESPACHO :
FORMA DE PAGO : Crédito
CONDICION DE PAGO : 45 DIAS
DOCUMENTO DE VENTA: 305571224

Tipo de Documento Folio Fecha
Orden de Compra 621-6-SE20 2021-02-05

Dirección Origen: AVENIDA APOQUINDO 4700 OFICINA 1701 PISO 17
Comuna : LAS CONDES Ciudad : SANTIAGO
Dirección Destino: CALLE PEINE 766 V CASPANA
Comuna : CALAMA Ciudad : CALAMA

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	DESCUENTO \$	VALOR
1	7804650880295	CIPROFLOXACINO 500 MG COMP REC X 1000 BLISTER GENERIC Lote 8125026 Vence 30-10-2021 Cant 1	1	24.000	0	24.000

OBSERVACIONES

PROGRAMA INTERMEDIACION FEBRERO 2021 OC
621-6-SE20/ID 621-609-LQ19/PC 4500021310 CORP
MUNIC CALAMA BODEGA

Cuenta Corriente: 112089055

Banco de Chile

Mail: cobranza@pharmanetwork.cl

NOMBRE: _____
RECINTO: _____

FECHA: _____ 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 las mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido
recibidos(s).



Timbre Electronico S.I.I.

Res. 51 de 2014 - Verifique Documento: www.sii.cl

MONTO NETO 24.000
MONTO IVA 19% 4.560
MONTO EXENTO 0
MONTO TOTAL 28.560

Antes de imprimir este documento piense bien si es necesario hacerlo.

faceley Facturación Electrónica - www.facele.cl - Tel: (+56 02) 334 6746

PHARMA NETWORK SPA

VENTA AL POR MAYOR Y DISTRIBUCION DE
PRODUCTOS FARMACEUTICOS

Casa Matriz:

Apoquindo 4700, depto. 1702A, Las Condes, Santiago.

R.U.T. 76.857.605-K

FACTURA ELECTRONICA

N° 0000066618

S.I.I. - PROVIDENCIA



SEÑORES : CORP MUNIC CALAMA
DIRECCIÓN : AV BDO OHIGGINS 1155
COMUNA : CALAMA
R.U.T. : 70.954.900-6
GIRO : CORPORACION
CÓDIGO : C70954900-6

CIUDAD : CALAMA
TELEFONO : 2222222

FECHA EMISIÓN : 05/03/2021
FECHA VENCIMIENTO : 19/04/2021
TIPO DESPACHO :
FORMA DE PAGO : Crédito
CONDICION DE PAGO : 45 DIAS
DOCUMENTO DE VENTA: 305691540

Tipo de Documento Folio Fecha
Orden de Compra 621-6-SE20 2021-03-05

Dirección Origen: AVENIDA APOQUINDO 4700 OFICINA 1701 PISO 17
Comuna : LAS CONDES Ciudad : SANTIAGO
Dirección Destino: CALLE PEINE 766 V CASPANA
Comuna : CALAMA Ciudad : CALAMA

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	DESCUENTO \$	VALOR
1	7804650880295	CIPROFLOXACINO 500 MG COMP REC X 1000 BLISTER GENERIC Lote 19120007 Vence 30-12-2021 Cant 1	1	24.000	0	24.000

OBSERVACIONES

PROGRAMA INTERMEDIACION MARZO 2021 OC
621-6-SE20/ID 621-609-LQ19 /PC 4500021310 CORP
MUNIC CALAMA BODEGA

Cuenta Corriente: 112089055

Banco de Chile

Mail: cobranza@pharmanetwork.cl

NOMBRE: _____

RECINTO: _____

FECHA: _____ 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 las mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibidos(s).



Timbre Electronico S.I.I.

Res. 51 de 2014 - Verifique Documento: www.sii.cl

MONTO NETO 24.000
MONTO IVA 19% 4.560
MONTO EXENTO 0
MONTO TOTAL 28.560

Antes de imprimir este documento piense bien si es necesario hacerlo.

Facturación Electrónica - www.facele.cl - Tel: (+56 02) 334 6746

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202100000237 A 202100000237

Fecha Emisión : 04/02/2021 A 04/02/2021

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
202100000237	76857605-K	2021000242	04/02/2021	36			
20001007	CIPROFLOXACINO CM. 500 MG.						
	0004101 DROGUERIA CENTRAL			2	48,000	9,120	57,120
20001166	LORATADINA 10 MG						
	0004101 DROGUERIA CENTRAL			34	142,800	27,132	169,932

Total Neto : 190,800

Total IVA : 36,252

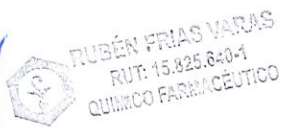
Total : 227,052

Rut _____
Firma _____
Nombre _____

Entregado Conforme

Rut _____
Firma _____
Nombre _____

Recibido Conforme



MEMO N° 028/21.-
CALAMA, 12 de Marzo del 2021.-

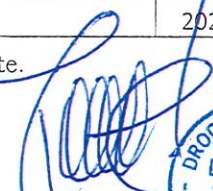
DE : DIRECTOR TÉCNICO DROGUERÍA CENTRAL.
Q.F. RUBEN FRIAS VARAS.

A: DIRECTORA DEPARTAMENTO ADMINISTRACION COMDES.
SR. CARLOS YUENG ASPETI.

1. Mediante el presente y según lo acordado, adjunto envío a usted mandato y facturas correspondientes a programación CENABAST 2021, en relación a Droguería Central APS, con el objetivo de iniciar proceso de pago según corresponda.

PROVEEDOR	FACT. N°	N° DISTRIB. (O/C)
Socofar S.A.	10698685	20210000219
Difem	350754-351391	20210000221
Difem	361600-365567-377916-378361	20210000220
Lab. Pasteur	647286-650820-658736-650818-658735-650819-650817	20210000222
Ethon Pharmaceuticals	242471-239571-242533-239388	20210000223
Salles Zapata y Cía Ltda.	41402-41791-42347	20210000225
Instituto Sanitas	552118-553918	20210000224
Arama Natural Products	143319-144165-144164-141819-144163	20210000226
Mauricio Alfaro (Labofar)	43455-44016	20210000227
Pfizer Chile S.A	343341-345968	20210000228
Lab. Andrómaco	890657-893525	20210000229
Munnich Pharma Medical	164257-163300-164721	20210000230
Lab. Biosano S.A.	196385-197729-199541-197730-199535	20210000231
Grunenthal Chile Ltda.	119672-119740-119795-119973	20210000235
Pharma Network SpA	65459-66619-65458-66618	20210000237
Lab. Sanderson	1326157-1320462-1326159-1326158-132160	20210000238
Chemopharma S.A.	364450-367700	20210000239
Fresenius Kabi Chile Ltda.	1155286-1158201	20210000240
Meditex SpA	335-500	20210000241
Comercial RM SpA.	30970-32848	20210000242
Lab. Silesia	415123	20210000243
Reuter S.A.	765745	20210000244
Ethon Pharmaceuticals	245538	20210000245

2. Para su conocimiento y fines pertinentes, saluda atentamente.


Q.F. RUBEN FRIAS VARAS
DIRECTOR TÉCNICO
DROGUERÍA CENTRAL COMDES

