



Laboratorios Silesia S.A.
Giro: Productos Farmaceuticos
VENTA DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS AL DETALLE

Casa Matriz: Av. Quilín N° 5273 - Comuna de Peñalolén - Santiago
Fono: 2594 8000621-1458-SE21
Oficinas: Cruz del Sur N° 133 of. 502 - 503 - Comuna de Las Condes, Santiago.
Diez Norte 842, Viña del Mar.

www.laboratoriosilesia.com

R.U.T.:91.871.000-0
FACTURA ELECTRONICA
N° 493110

S.I.I. - ÑUÑO A

NÚMERO SERVICIO AL CLIENTE
600 594 8000

RAZON SOCIAL, DIRECCION Y GIRO DEL CLIENTE	
SEÑOR(ES):	CORP MUN SOC CALAMA
DIRECCION:	CALLE PEINE, VILLA CASPANA #766
CIUDAD:	CALAMA COMUNA: CALAMA
GIRO:	SALUD Y EDUCACION
DATOS DE DESTINACIÓN DE LA MERCADERIA	
RECEPTOR:	CORP MUN SOC CALAMA
DIRECCION:	CALLE PEINE, VILLA CASPANA #766
CIUDAD:	CALAMA COMUNA: CALAMA

R.U.T. CLIENTE	PROGRAMA	CODIGO	COD. REP. SAP
70.954.900-6	INTERMEDIACION	935495	7010923760
CONDICIONES	N° PEDIDO	O.C. CLIENTE	
Pago a 30 días	0004248506	621-1458-SE21	
FECHA DOCTO.	N° DE ENTREGA	COD. VENDEDOR	
18.07.2022	0083273975	Juan Paulo Reyes	



Uso Interno

CODIGO	N° SERIE	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	DETALLE OC	FECHA VENCE	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	SUB TOTAL	VALOR NETO
22100605	C22083A	CLARITROMICINA COM 500MG X14 (BE)	307522555-(621-1458-SE21)-4500026875	28/02/2025	70	1.750	122.500	122.500

SON : CIENTO CUARENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS SETENTA Y CINCO 00/100 CLP

SUBTOTAL	TOTAL DESCUENTOS	TOTAL EXENTO	TOTAL NETO	I.V.A 19 %	TOTAL DOCTO.
			122.500	23.275	145.775

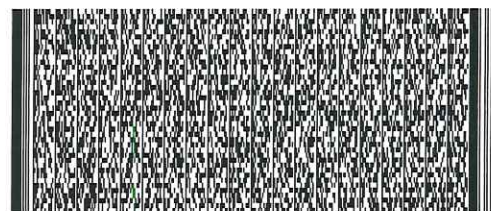
INTERMEDIACION

Solicitamos depositar en cuenta corriente N° 1120003898 Banco SCOTIABANK

Favor enviar información del depósito al email AR.Chile@grunenthal.com

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 mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s).



Timbre Electrónico SII

Res. 88 del 2007 - Verifique documento: www.sii.cl



Laboratorios Silesia S.A.

Giro: Productos Farmaceuticos

VENTA DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS AL DETALLE

Casa Matriz: Av. Quilín N° 5273 - Comuna de Peñalolén - Santiago

Fono: 2594 8000621-858-SE21

Oficinas: Cruz del Sur N° 133 of. 502 - 503 - Comuna de Las Condes, Santiago.

Diez Norte 842, Viña del Mar.

www.laboratoriosilesia.com

R.U.T.:91.871.000-0

FACTURA ELECTRONICA

N° 493352

S.I.I. - ÑUÑO

NÚMERO SERVICIO AL CLIENTE
600 594 8000

RAZON SOCIAL, DIRECCION Y GIRO DEL CLIENTE	
SEÑOR(ES):	CORP MUN SOC CALAMA
DIRECCION:	CALLE PEINE, VILLA CASPANA #766
CIUDAD:	CALAMA COMUNA: CALAMA
GIRO:	SALUD Y EDUCACION
DATOS DE DESTINACIÓN DE LA MERCADERIA	
RECEPTOR:	CORP MUN SOC CALAMA
DIRECCION:	CALLE PEINE, VILLA CASPANA #766
CIUDAD:	CALAMA COMUNA: CALAMA

R.U.T. CLIENTE	PROGRAMA	CODIGO	COD. REP. SAP
70.954.900-6	INTERMEDIACION	935495	7010923972
CONDICIONES	N° PEDIDO	O.C. CLIENTE	
Pago a 30 días	0004248309	621-858-SE21	
FECHA DOCTO.	N° DE ENTREGA	COD. VENDEDOR	
18.07.2022	0083273951	Juan Paulo Reyes	



Uso Interno

CODIGO	N° SERIE	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	DETALLE OC	FECHA VENCE	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	SUB TOTAL	VALOR NETO
22100266	C22044B	MONDRIAN SR REC 150 MG X 100	307506307-(621-858-SE21)-4500025899	29/02/2024	120	6.500	780.000	780.000

MONTO: NOVECIENTOS VEINTIOCHO MIL DOSCIENTOS 00/100 CLP

SUBTOTAL	TOTAL DESCUENTOS	TOTAL EXENTO	TOTAL NETO	I.V.A 19 %	TOTAL DOCTO.
			780.000	148.200	928.200

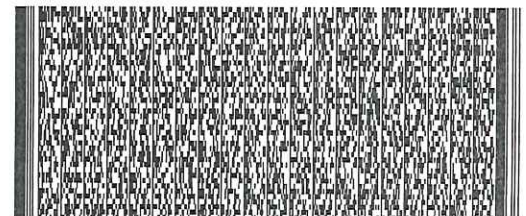
INTERMEDIACION

Se comprometo a depositar en cuenta corriente N° 1120003898 Banco SCOTIABANK

para enviar información del depósito al email AR.Chile@grunenthal.com

NOMBRE:	RUT:
FECHA:	FIRMA:

Yo, el/la abajo firmante, declaro que la entrega de mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibida(s).



Timbre Electrónico SII

Res. 88 del 2007 - Verifique documento: www.sii.cl



www.laboratoriosilesia.com

N° 493354

NÚMERO SERVICIO AL CLIENTE
600 594 8000

R.U.T. CLIENTE	PROGRAMA	CODIGO	COD. REP. SAP
70.954.900-6	INTERMEDIACION	935495	7010923974
CONDICIONES	N° PEDIDO	O.C. CLIENTE	
Pago a 30 días	000428257	621-644-SE21	
FECHA DOCTO.	N° DE ENTREGA	COD. VENDEDOR	
18.07.2022	0083274017	Juan Paulo Reyes	



Uso Interno

RAZON SOCIAL, DIRECCION Y GIRO DEL CLIENTE	
SEÑOR(ES):	CORP MUN SOC CALAMA
DIRECCION:	CALLE PEINE, VILLA CASPANA #766
CIUDAD:	CALAMA
GIRO:	SALUD Y EDUCACION
DATOS DE DESTINACIÓN DE LA MERCADERIA	
RECEPTOR:	CORP MUN SOC CALAMA
DIRECCION:	CALLE PEINE, VILLA CASPANA #766
CIUDAD:	CALAMA
	COMUNA: CALAMA

[illegible]

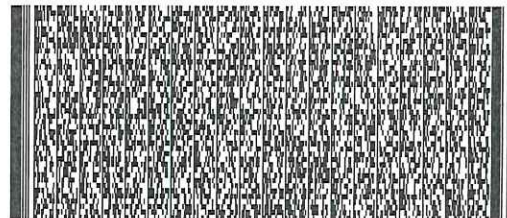
DN : CIENTO VEINTIUN MIL TRESCIENTOS OCHENTA 00/100 CLP

SUBTOTAL	TOTAL DESCUENTOS	TOTAL EXENTO	TOTAL NETO	I.V.A 19 %	TOTAL DOCTO.
			102.000	19.380	121.380

TERMEDIACION

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).



Timbre Electrónico SII

Res. 88 del 2007 - Verifique documento: www.sii.cl

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202200001539 A 202200001539

Fecha Emisión : 17/07/2022 A 17/07/2022

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.		
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA Total
202200001539	91871000-0	2022001546	17/07/2022	205		
20001082	CEFADROXILO CAP. 500MG BE					
	0004101 DROGUERIA CENTRAL			15	102,000	19,380 121,380
20001194	CLARITROMICINA 500MG COM.					
	0004101 DROGUERIA CENTRAL			70	122,500	23,275 145,775
21001209	MONDRIAN SR REC 150MG					
	0004101 DROGUERIA CENTRAL			120	780,000	148,200 928,200



Rut _____
Firma _____
Nombre _____

Entregado Conforme

Total Neto : 1,004,500

Total IVA : 190,855

Total : 1,195,355



Rut _____
Firma _____
Nombre _____

Recibido Conforme