

LABORATORIOS ANDRÓMACO S. A.
GIRO: LABORATORIO FARMACEUTICO, EXPORTACION DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS,
ASESORIAS EN INVESTIGACION BIOTECNOLÓGICA Y FARMACEUTICA,
VENTA DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS AL DETALLE.
 Casa Matriz: Av. Quilín N°5273 - Comuna de Peñalolén - Santiago
www.andromaco.cl Fono: +562 25948610

S.I.I. - ÑUÑO A

R.U.T. CLIENTE	PROGRAMA	CODIGO	COD. REP. SAP
70.954.900-6		816460	7011375018
CONDICIONES	N° PEDIDO	O.C. CLIENTE	
Pago a 90 días	0004428305	1225	
FECHA DOCTO.	N° DE ENTREGA	COD. VENDEDOR	
16.06.2023	0083509325	Juan Paulo Reyes	



Use Interno

SON : NOVENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS OCHENTA 00/100 CLP

Solicitamos depositar en cuenta corriente N° 1120003820 Banco SCOTIABANK
Favor enviar información del depósito al email AR.Chile@grunenthal.com

FARMACIA C. J. JORDAN
 DE CINAMA
 Esmirna # 1814

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 S

Res. 80 del 2014 - Verifique documento: www.sii.cl

ANDRÓMACO

LABORATORIOS ANDRÓMACO S. A.
GIRO: LABORATORIO FARMACEUTICO, EXPORTACIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS,
ASESORÍAS EN INVESTIGACIÓN BIOTECNOLÓGICA Y FARMACÉUTICA,
VENTA DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS AL DETALLE.
Casa Matriz: Av. Quilín N°5273 - Comuna de Peñalolén - Santiago
www.andromaco.cl Fono: +562 25948610

R.U.T.:76.237.266-5
FACTURA ELECTRONICA
N° 1131623

S.I.I. - ÑUÑO A

RAZON SOCIAL, DIRECCION Y GIRO DEL CLIENTE	
SEÑOR(ES):	CORP MUNIC SOC CALAMA
DIRECCION:	AV LIB BDO O'HIGGINS #1155
CIUDAD:	CALAMA COMUNA: CALAMA
GIRO:	SALUD Y EDUCACION
DATOS DE DESTINACIÓN DE LA MERCADERIA	
RECEPTOR:	CORPORACION MUNICIPAL DE CALAM
DIRECCION:	PEINE 766 VILLA CASPANA
CIUDAD:	Calama COMUNA: Calama

R.U.T. CLIENTE	PROGRAMA	CODIGO	COD. REP. SAP
70.954.900-6		816460	7011375305
CONDICIONES	N° PEDIDO	O.C. CLIENTE	
Pago a 90 días	0004428305	1225	
FECHA DOCTO.	N° DE ENTREGA	COD. VENDEDOR	
19.06.2023	0083510295	Juan Paulo Reyes	



Uso Interno

CODIGO	N° SERIE	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	DETALLE OC	FECHA VENCE	CANTIDAD	UNITARIO EMPAQUE	VALOR UNITARIO	SUB TOTAL	VALOR NETO
95009389	B23082A	ELCAL D PLUS CAPS X60 MC	1225 -	31/08/2024	20 ✓	1	7.100	142.000	8860 142.000

SON : CIENTO SESENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS OCHENTA 00/100 CLP

SUBTOTAL	TOTAL DESCUENTOS	TOTAL EXENTO	TOTAL NETO	I.V.A 19 %	TOTAL DOCTO.
			142.000	26.980	168.980

Solicitamos depositar en cuenta corriente N° 1120003820 Banco SCOTIABANK
Favor enviar información del depósito al email AR.Chile@grunenthal.com

NOMBRE:

RUT:

RECINTO:

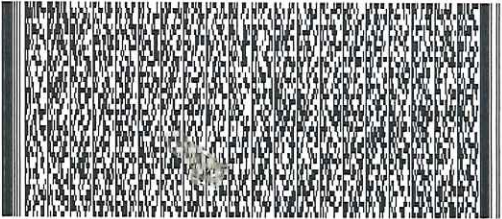
FECHA:

FIRMA:

DE GRUNENTHAL

Esmeralda 181

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).



Res. 80 del 2014 - Verifique documento: www.sii.cl

ANDRÓMACO

LABORATORIOS ANDRÓMACO S. A.
GIRO: LABORATORIO FARMACEUTICO, EXPORTACIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS,
ASESORÍAS EN INVESTIGACIÓN BIOTECNOLÓGICA Y FARMACÉUTICA,
VENTA DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS AL DETALLE.
Casa Matriz: Av. Quilín N°5273 - Comuna de Peñalolén - Santiago
www.andromaco.cl Fono: +562 25948610

R.U.T.:76.237.266-5
FACTURA ELECTRONICA
N° 1131248
S.I.I. - ÑUÑO A

RAZON SOCIAL, DIRECCION Y GIRO DEL CLIENTE	
SEÑOR(ES):	CORP MUNIC SOC CALAMA
DIRECCION:	AV LIB BDO O'HIGGINS #1155
CIUDAD:	CALAMA COMUNA: CALAMA
GIRO:	SALUD Y EDUCACION
DATOS DE DESTINACIÓN DE LA MERCADERIA	
RECEPTOR:	CORPORACION MUNICIPAL DE CALAM
DIRECCION:	PEINE 766 VILLA CASPANA
CIUDAD:	Calama COMUNA: Calama

R.U.T. CLIENTE	PROGRAMA	CODIGO	COD. REP. SAP
70.954.900-6		816460	7011375031
CONDICIONES	N° PEDIDO	O.C. CLIENTE	
Pago a 90 días	0004428305	1225	
FECHA DOCTO.	N° DE ENTREGA	COD. VENDEDOR	
16.06.2023	0083509324	Juan Paulo Reyes	



Use Interno

CODIGO	N° SERIE	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	DETALLE OC	FECHA VENCE	CANTIDAD	UNITARIO EMPAQUE	VALOR UNITARIO	SUB TOTAL	VALOR NETO
95008608	K22155A	D'VIDAMAX 50.000 UI X 4	1225 -	31/10/2025	10	1	12.900	129.000	129.000
22100540	L22028A	VENARTEL REC 500MG X60	1225 -	30/11/2024	30	1	10.200	306.000	306.000
95008811	EF29082022	ELCAL FLEX 500MG X 30 SACHET	1225 -	29/08/2024	30	1	8.900	267.000	267.000
22100509	C22077A	METFORMINA REC 850MG X60 (BE)	1225 -	28/02/2025	50	1	690	34.500	34.500

SON : OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOSTREINTA Y CINCO 00/100 CLP

SUBTOTAL	TOTAL DESCUENTOS	TOTAL EXENTO	TOTAL NETO	I.V.A 19 %	TOTAL DOCTO.
			736.500	139.935	876.435

Solicitamos depositar en cuenta corriente N° 1120003820 Banco SCOTIABANK
Favor enviar información del depósito al email AR.Chile@grunenthal.com

NOMBRE:

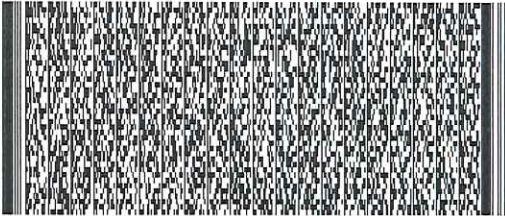
RECINTO:

FECHA:

FIRMA:

Esmeralda # 1814

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 19.963, acredita que la entrega de mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s).



Res. 80 del 2014 - Verifique documento: www.sii.cl

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202300001225 A 202300001225
Fecha Emisión : 07/06/2023 A 07/06/2023

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.		
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA Total
202300001225	76237266-5	2023001227	07/06/2023	160		
20001005	CALCIO VITD COLAGENO 9/500MG/400UI.30					
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			30	267,000	50,730 317,730
20001176	DICLOFENACO 25MG/TRAMADOL 25MG.10					
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			20	82,000	15,580 97,580
20001282	METFORMINA 850MG.60					
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			50	34,500	6,555 41,055
20001468	DIOSMINA /HISPERIDINA 450MG.60					
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			30	306,000	58,140 364,140
20001529	CALCIO 500MG/VIT D 400UI.60					
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			20	142,000	26,980 168,980
21001209	VITAMINA D3 50000UI.4					
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			10	129,000	24,510 153,510

Total Neto : 960,500
Total IVA : 182,495
Total : 1,142,995

Rut _____
Firma _____
Nombre _____

Entregado Conforme

Rut _____
Firma _____
Nombre _____

Recibido Conforme

**MEMO N°055/23 (FARMACIA CIUDADANA)
CALAMA, 28 de JUNIO del 2023.-**

**DE: DIRECTOR TECNICO FARMACIA CIUDADANA
Q.F. ROSA ROJAS BUGUEÑO**

**A: DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD
SRA. CAROLINA PAREDES PAREDES.**

1. Mediante el presente, informo a usted que se ha recepcionando conforme y fueron ingresados a Farmacia Ciudadana, los Fármacos señalados en **Facturas N°1131235-1131248-1131623** correspondiente a proveedor: **LABORATORIO ANDROMACO S.A** por un valor de \$1.142.995.-
2. Dicha factura está asociada a **ORDEN DE COMPRA N°20230001225**.
3. Lo anterior con cargo a Ítem: **Decreto N°574/26-Abr-216** "Convenio de Colaboración Farmacia Ciudadana".

Agradeciendo su gestión, saluda atentamente,



**Q.F. ROSA ROJAS BUGUEÑO
DIRECTOR TECNICO
FARMACIA CIUDADANA**

CPP/RRB/rrb.
Distribución:
- La indicada
- Archivo

Juntos por Calama