

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° 1230906

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:                                  | FARMACIA CIUDADANA                  |         |        |
| DIRECCION:                                 | ESMERALDA 1814 SALA 1-2 VILLA CHICA |         |        |
| CIUDAD:                                    | CALAMA                              | COMUNA: | CALAMA |

| R.U.T. CLIENTE | PROGRAMA      | CODIGO           | COD. REP. SAP |
|----------------|---------------|------------------|---------------|
| 70.954.900-6   |               | 816460           | 7011467422    |
| CONDICIONES    | N° PEDIDO     | O.C. CLIENTE     |               |
| Pago a 90 días | 0004645530    | 2551             |               |
| FECHA DOCTO.   | N° DE ENTREGA | COD. VENDEDOR    |               |
| 07.10.2024     | 0083781840    | Juan Paulo Reyes |               |



Uso Interno

| CODIGO   | N° SERIE   | DESCRIPCION DEL PRODUCTO             | DETALLE OC | FECHA VENCE | CANTIDAD | UNITARIO EMPAQUE | VALOR UNITARIO | SUB TOTAL | VALOR NETO |
|----------|------------|--------------------------------------|------------|-------------|----------|------------------|----------------|-----------|------------|
| 95008811 | EF15072024 | ELCAL FLEX 500MG X 30 SACHET         | 2551 -     | 15/07/2026  | 20       | 1                | 6.750          | 135.000   | 135.000    |
| 95009402 | F24078A    | ELCAL D CAP X60 MC                   | 2551 -     | 31/12/2025  | 20       | 1                | 7.900          | 158.000   | 158.000    |
| 95009409 | G24089A    | ELCAL D FORTE CAP X60 MC             | 2551 -     | 31/01/2026  | 20       | 1                | 8.100          | 162.000   | 162.000    |
| 22100352 | F24087A    | ELCAL D 500/800 X 60 CAP             | 2551 -     | 31/12/2025  | 20       | 1                | 7.800          | 156.000   | 156.000    |
| 95009405 | G24032A    | METFORMINA COM REC 850MG X60 (BE) MC | 2551 -     | 30/06/2027  | 20       | 1                | 1.500          | 30.000    | 30.000     |
| 22100254 | 28280      | NORMIX TAB 200MG X 12                | 2551 -     | 31/10/2026  | 60       | 1                | 7.500          | 450.000   | 450.000    |
| 22100311 | F24069A    | RISPERIDONA COM REC 1MG X500 (BE)    | 2551 -     | 31/05/2026  | 1        | 1                | 17.640         | 17.640    | 17.640     |
| 95009394 | K23073A    | FLAPEX E CAP X20 MC                  | 2551 -     | 31/10/2025  | 20       | 1                | 3.100          | 62.000    | 62.000     |

SON : UN MILLÓN TRESCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL SESENTA Y DOS 00/100 CLP

| SUBTOTAL | TOTAL DESCUENTOS | TOTAL EXENTO | TOTAL NETO | I.V.A 19 % | TOTAL DOCTO. |
|----------|------------------|--------------|------------|------------|--------------|
|          |                  |              | 1.170.640  | 222.422    | 1.393.062    |

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

NOMBRE:

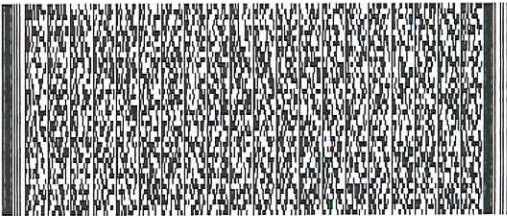
RUT:

RECINTO:

FECHA:

FIRMA:

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

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202400002551 A 202400002551

Fecha Emisión : 27/09/2024 A 27/09/2024

| Orden de Compra | Proveedor                            | Nro. Solicitud | Fecha Emisión | Cantidad Prod. |            |        |         |
|-----------------|--------------------------------------|----------------|---------------|----------------|------------|--------|---------|
| Producto        | Centro de Costo                      |                |               | Cantidad       | Valor Neto | IVA    | Total   |
| 202400002551    | 76237266-5                           | 2024002551     | 27/09/2024    | 171            |            |        |         |
| 20001005        | CALCIO/ VIT D 320 MG/125UI           |                |               |                |            |        |         |
|                 | 0001001 FARMACIA COMUNITARIA         |                |               | 20             | 158,000    | 30,020 | 188,020 |
| 20001282        | METFORMINA 850.60                    |                |               |                |            |        |         |
|                 | 0001001 FARMACIA COMUNITARIA         |                |               | 20             | 30,000     | 5,700  | 35,700  |
| 20001468        | FLAVONOIDES/DIOSMINA 450/50MG        |                |               |                |            |        |         |
|                 | 0001001 FARMACIA COMUNITARIA         |                |               | 20             | 218,000    | 41,420 | 259,420 |
| 20001494        | CALCIO/VIT D 500MG/800UI             |                |               |                |            |        |         |
|                 | 0001001 FARMACIA COMUNITARIA         |                |               | 20             | 156,000    | 29,640 | 185,640 |
| 20001529        | CALCIO 450MG/VIT D 175 UI.           |                |               |                |            |        |         |
|                 | 0001001 FARMACIA COMUNITARIA         |                |               | 20             | 162,000    | 30,780 | 192,780 |
| 20001594        | RIFAXIMINA 200 MG.                   |                |               |                |            |        |         |
|                 | 0001001 FARMACIA COMUNITARIA         |                |               | 30             | 450,000    | 85,500 | 535,500 |
| 20001595        | RISPERIDONA 1MG.                     |                |               |                |            |        |         |
|                 | 0001001 FARMACIA COMUNITARIA         |                |               | 1              | 17,640     | 3,352  | 20,992  |
| 20001605        | CALCIO 500MG/COLAGENO 9G/VIT D 800UI |                |               |                |            |        |         |
|                 | 0001001 FARMACIA COMUNITARIA         |                |               | 20             | 135,000    | 25,650 | 160,650 |
| 20001680        | SIMETICONA/PEPSINA/PANCREATINA       |                |               |                |            |        |         |
|                 | 0001001 FARMACIA COMUNITARIA         |                |               | 20             | 62,000     | 11,780 | 73,780  |

Total Neto : 1,388,640

Total IVA : 263,842

Total : 1,652,482

Rut

Firma

Nombre

Entregado Conforme

Rut

Firma

Nombre

Recibido Conforme

**MEMO N°129/24 (FARMACIA CIUDADANA)  
CALAMA, 15 de OCTUBRE del 2024.-**

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

**A: DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD  
SRA. PIA CORTES MALDONADO.**

1. Mediante el presente, informo a usted que se ha recepcionando conforme y fueron ingresados a Farmacia Ciudadana, los Fármacos señalados en **Factura N°1230906** correspondiente a proveedor: **LABORATORIOS ANDROMACO S.A.** por un valor de \$1.393.062.-
2. Dicha factura está asociada a **ORDEN DE COMPRA N°20230002551.**
3. Cabe destacar que queda comprometido \$259.420, con este laboratorio
4. 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**

PCM/RRB/rrb.

Distribución:

- La indicada
- Archivo

*Juntos por Calama*