

**ALEMBIC PHARMACEUTICALS SPA**SERVICIOS PARA OBTENCIÓN DE REGISTRO SANITARIO Y
OTRAS RELACIONADASCasa Matriz: Badajoz 130, Oficina 1106, Las
Condes.

Fono: +56264692962

**R.U.T. 77.615.297-8****FACTURA ELECTRÓNICA****Nº 0000030203**

S.I.I. - SANTIAGO ORIENTE

SEÑORES : CORP. MUN. DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA
DIRECCIÓN : AV BDO OHIGGINS 1155
COMUNA : CALAMA
CIUDAD : CALAMA
R.U.T. : 70.954.900-6
GIRO : Salud y Educación
CÓDIGO : C70954900-6

TELÉFONO : 552943774

FECHA EMISIÓN : 07/02/2025

IND. TRASLADO : 09/03/2025

TIPO DESPACHO :

FORMA DE PAGO : Crédito

CONDICIÓN DE PAGO : 30

DOCUMENTO DE VENTA: 311744167

TIPO DE DOCUMENTO	FOLIO	FECHA
Orden de Compra	621-750-SE24	07/02/2025
Nota de Pedido	311744167	07/02/2025
Contrato	4500034980	07/02/2025
Proceso ChileCompra	621-281-LR24	07/02/2025

Dirección Destino: CALLE PEINE 766

Comuna : CALAMA

Ciudad : CALAMA

Dirección Origen: BADAJOZ 130 - OFICINA 1106 - Piso 11

Comuna : LAS CONDES

Ciudad : SANTIAGO

ÍTEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	DESCUENTO \$	VALOR
1	7804681740247	ARIPIPIRAZOL 10 MG X 30 COMP Lote: 2405013705 Vence: 31-08-2026 Cant.: 5	5	720		3.600

Observaciones

PROGRAMA INTERMEDIACION CENABAST FEBRERO 2025 OC 621-750-SE24/ ID
621-281-LR24/ PC 4500034980

Cuenta :

Nombre: Alembic Pharmaceuticals SpA

Rut: 77.615.297-8

Correo: cobranzachile@alembic.co.in

Banco: Banco De Chile

Cuenta Corriente: 00-800-67700-05

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

Timbre Electrónico S.I.I.

Res. 99 de 2014 - Verifique Documento: www.sii.cl

MONTO NETO	3.600
MONTO IVA 19%	684
MONTO EXENTO	0
MONTO TOTAL	4.284

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



ALEMBIC PHARMACEUTICALS SPA
SERVICIOS PARA OBTENCIÓN DE REGISTRO SANITARIO Y
OTRAS RELACIONADAS

Casa Matriz: Badajoz 130, Oficina 1106, Las
Condes.

Fono: +56264692962



R.U.T. 77.615.297-8

FACTURA ELECTRÓNICA

Nº 0000030287

S.I.I. - SANTIAGO ORIENTE

SEÑORES : CORP. MUN. DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA
DIRECCIÓN : AV BDO OHIGGINS 1155
COMUNA : CALAMA
CIUDAD : CALAMA
R.U.T. : 70.954.900-6
GIRO : Salud y Educacion
CÓDIGO : C70954900-6

TELÉFONO : 552943774

FECHA EMISIÓN : 07/02/2025

IND. TRASLADO : 09/03/2025

TIPO DESPACHO :

FORMA DE PAGO : Crédito

CONDICIÓN DE PAGO : 30

DOCUMENTO DE VENTA: 311743773

TIPO DE DOCUMENTO	FOLIO	FECHA
Orden de Compra	621-528-SE24	07/02/2025
Nota de Pedido	311743773	07/02/2025
Contrato	4500034329	07/02/2025
Proceso ChileCompra	621-46-LR24	07/02/2025

Dirección Destino: CALLE PEINE 766

Comuna : CALAMA

Ciudad : CALAMA

Dirección Origen: BADAJOZ 130 - OFICINA 1106 - Piso 11

Comuna : LAS CONDES

Ciudad : SANTIAGO

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	DESCUENTO \$	VALOR
1	7804681740643	FAMOTIDINA 40 MG X 500 COMP REC Lote: 2405008889 Vence: 31-05-2027 Cant.: 1	1	7.500		7.500

Observaciones

PROGRAMA INTERMEDIACION CENABAST FEBRERO 2025 OC 621-528-SE24/ ID
621-46-LR24/ PC 4500034329

Cuenta :

Nombre: Alembic Pharmaceuticals SpA

Rut: 77.615.297-8

Correo: cobranzachile@alembic.co.in

Banco: Banco De Chile

Cuenta Corriente: 00-800-67700-05

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



Timbre Electronico S.I.I.

Res. 99 de 2014 - Verifique Documento: www.sii.cl

MONTO NETO	7.500
MONTO IVA 19%	1.425
MONTO EXENTO	0
MONTO TOTAL	8.925

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

**ALEMBIC PHARMACEUTICALS SPA**SERVICIOS PARA OBTENCIÓN DE REGISTRO SANITARIO Y
OTRAS RELACIONADASCasa Matriz: Badajoz 130, Oficina 1106, Las
Condes.

Fono: +56264692962

**R.U.T. 77.615.297-8****FACTURA ELECTRÓNICA****N° 0000030340**

S.I.I. - SANTIAGO ORIENTE

SEÑORES : CORP. MUN. DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA

DIRECCIÓN : AV BDO OHIGGINS 1155

COMUNA : CALAMA

CIUDAD : CALAMA

R.U.T. : 70.954.900-6

TELÉFONO : 552943774

GIRO : Salud y Educación

CÓDIGO : C70954900-6

FECHA EMISIÓN : 07/02/2025

IND. TRASLADO : 09/03/2025

TIPO DESPACHO :

FORMA DE PAGO : Crédito

CONDICIÓN DE PAGO : 30

DOCUMENTO DE VENTA: 311744909

TIPO DE DOCUMENTO	FOLIO	FECHA
Orden de Compra	621-370-SE24	07/02/2025
Nota de Pedido	311744909	07/02/2025
Contrato	4500033989	07/02/2025
Proceso ChileCompra	621-1119-LR23	07/02/2025

Dirección Destino: CALLE PEINE 766

Comuna : CALAMA

Ciudad : CALAMA

Dirección Origen: BADAJOZ 130 - OFICINA 1106 - Piso 11

Comuna : LAS CONDES

Ciudad : SANTIAGO

ÍTEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	DESCUENTO \$	VALOR
1	7804681740483	LEVOTIROXINA 75 MCG X 5 X 10 COMP Lote: EH24LHC004 Vence: 28-02-2027 Cant.: 12	12	1.085		13.020

Observaciones

PROGRAMA INTERMEDIACION CENABAST FEBRERO 2025 OC 621-370-SE24/ ID
621-1119-LR23/ PC 4500033989

Cuenta :

Nombre: Alembic Pharmaceuticals SpA

Rut: 77.615.297-8

Correo: cobranzachile@alembic.co.in

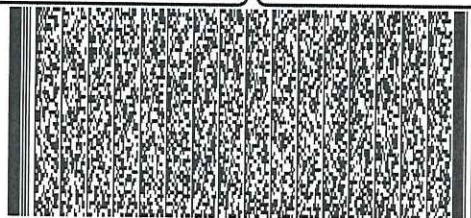
Banco: Banco De Chile

Cuenta Corriente: 00-800-67700-05

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
recibido(s).

Timbre Electrónico S.I.I.

Res. 99 de 2014 - Verifique Documento: www.sii.cl

MONTO NETO	13.020
MONTO IVA 19%	2.474
MONTO EXENTO	0
MONTO TOTAL	15.494

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

facele Facturación Electrónica - www.facele.cl - Tel: (+56 22) 334 6746

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202500000171 A 202500000171

Fecha Emisión : 18/02/2025 A 18/02/2025

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
202500000171	77615297-8	2025000171	18/02/2025	18			
20001274	ARIPIPIRAZOL 10 MG COMP						
	0004101 DROGUERIA CENTRAL			5	3,600	684	4,284
20001408	FAMOTIDINA 40 MG COMP						
	0004101 DROGUERIA CENTRAL			1	7,500	1,425	8,925
20001550	LEVOTIROXINA 75MCG.						
	0004101 DROGUERIA CENTRAL			12	13,020	2,474	15,494

Total Neto : 24,120

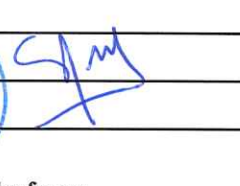
Total IVA : 4,583

Total : 28,703

Rut

Firma

Nombre

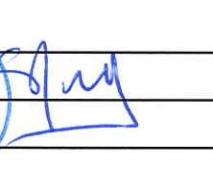
 

Entregado Conforme

Rut

Firma

Nombre

Recibido Conforme