

PHARMA NETWORK SPA

VENTA AL POR MAYOR Y DISTRIBUCION DE
PRODUCTOS FARMACEUTICOS

Casa Matriz: Avenida Apoquindo 4700 piso 1701, Las Condes, Santiago

R.U.T. 76.857.605-K

FACTURA ELECTRÓNICA

N° 0000174385

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 : 22222222
GIRO : CORPORACION
CÓDIGO : C70954900-6

FECHA EMISIÓN : 08/01/2025
FECHA VENCIMIENTO : 07/02/2025
TIPO DESPACHO :
FORMA DE PAGO : Crédito
CONDICION DE PAGO : 30 DIAS
NOTA DE VENTA : 155228

Tipo de Documento	Folio	Fecha	R.Referencia
Orden de Compra	621-808-SE24	2025-01-08	
Nota de Pedido	311664337	2025-01-08	
Contrato	4500034887	2025-01-08	
Proceso ChileCompra	621-251-LR24	2025-01-08	

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

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	DESCUENTO \$	VALOR
1	48019169	GLIFORTEX XR 1000 X 30 COMP.REC. BLISTER MARCA (LAB. ANDROMACO) SKU:7800018081083 Vence 30-01-2027	18	1.101		19.818

OBSERVACIONES

PROGRAMA INTERMEDIACION CENABAST ENERO 2025/OC
621-808-SE24/ID 621-251-LR24/PC 4500034887/CORP
MUNIC CALAMA BODEGA

Cuenta Corriente: 112089055

Banco de Chile

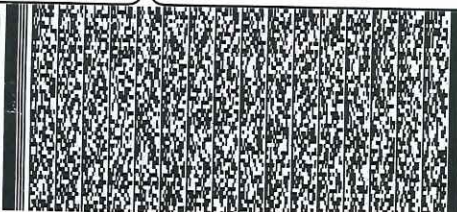
Mail: cobranza@pharmanetwork.cl

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	19.818
MONTO IVA 19%	3.765
MONTO EXENTO	0
MONTO TOTAL	23.583

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

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

PHARMA NETWORK SPA

VENTA AL POR MAYOR Y DISTRIBUCION DE
PRODUCTOS FARMACEUTICOS

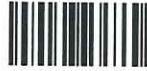
Casa Matriz: Avenida Apoquindo 4700 piso 1701, Las Condes, Santiago

R.U.T. 76.857.605-K

FACTURA ELECTRÓNICA

N° 0000174445

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 : 22222222

FECHA EMISIÓN : 08/01/2025
FECHA VENCIMIENTO : 07/02/2025
TIPO DESPACHO :

FORMA DE PAGO : Crédito
CONDICION DE PAGO : 30 DIAS
NOTA DE VENTA : 156530

Tipo de Documento	Folio	Fecha	R.Referencia
Orden de Compra	621-875-SE24	2025-01-08	
Nota de Pedido	311680245	2025-01-08	
Contrato	4500035269	2025-01-08	
Proceso ChileCompra	621-327-LR24	2025-01-08	

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

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	DESCUENTO \$	VALOR
1	24143111	VALKEM 160 MG x 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS BLISTER MARCA SKU:7804650886631 Vence 30-06-2027	10	1.470		14.700

OBSERVACIONES

PROGRAMA INTERMEDIACION CENABAST ENERO 2025/OC
621-875-SE24/ID 621-327-LR24/PC 4500035269/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 recibido(s).



Timbre Electronico S.I.I.

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

MONTO NETO 14.700
MONTO IVA 19% 2.793
MONTO EXENTO 0
MONTO TOTAL 17.493

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

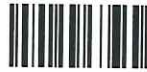
Casa Matriz: Avenida Apoquindo 4700 piso 1701, Las Condes, Santiago

R.U.T. 76.857.605-K

FACTURA ELECTRÓNICA

N° 0000174365

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 : 22222222
GIRO : CORPORACION
CÓDIGO : C70954900-6

FECHA EMISIÓN : 08/01/2025
FECHA VENCIMIENTO : 07/02/2025
TIPO DESPACHO :
FORMA DE PAGO : Crédito
CONDICION DE PAGO : 30 DIAS
NOTA DE VENTA : 154898

Tipo de Documento	Folio	Fecha	R.Referencia
Orden de Compra	621-1033-SE23	2025-01-08	
Nota de Pedido	311680745	2025-01-08	

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

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	DESCUENTO \$	VALOR
1	23144410	ESOMEPRAZOL TRIHIDRATO 20 MG CAP.GRAN. REC. ENTERICO X 30 BLISTER GENERICO SKU:7804650884804 Vence 30-10-2026	30	1.707		51.210

OBSERVACIONES

PROGRAMA INTERMEDIACION CENABAST ENERO 2025/OC
621-1033-SE23/ID R 621-948-LR22/PC
4500031905/CORP MUNIC CALAMA BODEGA

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 recibido(s).



Timbre Electrónico S.I.I.

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

MONTO NETO	51.210
MONTO IVA 19%	9.730
MONTO EXENTO	0
MONTO TOTAL	60.940

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: Avenida Apoquindo 4700 piso 1701, Las Condes, Santiago

R.U.T. 76.857.605-K

FACTURA ELECTRÓNICA

N° 0000174555

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 : 22222222

FECHA EMISIÓN : 09/01/2025

FECHA VENCIMIENTO : 08/02/2025

TIPO DESPACHO :

FORMA DE PAGO : Crédito

CONDICION DE PAGO : 30 DIAS

NOTA DE VENTA : 155909

Tipo de Documento	Folio	Fecha	R.Referencia
Orden de Compra	621-281-SE24	2025-01-09	
Nota de Pedido	311680463	2025-01-09	
Contrato	4500033755	2025-01-09	
Proceso ChileCompra	621-1022-LR23	2025-01-09	

Dirección Origen: AVENIDA APOQUINDO 4700 OFICINA 1701 PISO 17

Comuna : LAS CONDES

Ciudad : SANTIAGO

Dirección Destino: CALLE PEINE 766

Comuna : CALAMA

Ciudad : CALAMA

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	DESCUENTO \$	VALOR
1	24120717	LIBRIN-C 5/2,5 30 CAPSULAS, BLISTER MARCA SKU:7804650886044 Vence 30-01-2027	10	2.460		24.600

OBSERVACIONES

PROGRAMA INTERMEDIACION CENABAST ENERO 2025/OC
621-281-SE24/ID 621-1022-LR23/PC 4500033755/CORP
MUNIC CALAMA BODEGA

Cuenta Corriente: 112089055

Banco de Chile

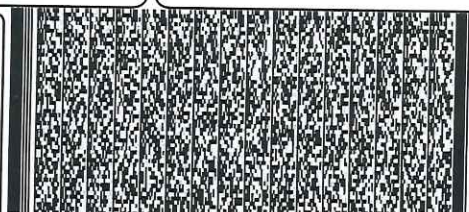
Mail: cobranza@pharmanetwork.cl

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	24.600
MONTO IVA 19%	4.674
MONTO EXENTO	0
MONTO TOTAL	29.274

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

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

>2025-01-09 11:53:01<>DESKTOP-IQ30TIV.localdomain<

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202500000026 A 202500000026

Fecha Emisión : 15/01/2025 A 15/01/2025

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.		
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA Total
202500000026	76857605-K	2025000026	15/01/2025	68		
20001434	VALSARTAN 160					
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			10	14,700	2,793 17,493
20001462	METFORMINA XR 1000MG					
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			18	19,818	3,765 23,583
20001471	ESOMEPRAZOL 20MG					
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			30	51,210	9,730 60,940
20001560	CLORDIAZEPOXIDO/BROMURO DE CLIDINIO 5/2,5MG.					
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			10	24,600	4,674 29,274

Total Neto : 110,328

Total IVA : 20,962

Total : 131,290

Rut

Firma

Nombre

Entregado Conforme

Rut

Firma

Nombre

Recibido Conforme