

MEGALABS CHILE S.A.

GIRO: Comercialización de Productos Farmacéuticos, Cosméticos e Insumos Médicos  
 Av. Andrés Bello N° 1495 - PROVIDENCIA - SANTIAGO - TELEFONO/FAX: (02) 2 340 5800  
 SUCURSAL: Carlos Charlin N°1492 - PROVIDENCIA - SANTIAGO

Distribuido por LETERAGO CHILE S.P.A. Av. Presidente Jorge Alessandri Rodriguez 12320, San Bernardo, Santiago, Chile

R.U.T.: 94.544.000-7  
 FACTURA ELECTRONICA  
 N° 1198156

S.I.I. - SANTIAGO ORIENTE

SEÑOR (ES) :	CORPORACION MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA	FECHA EMISION :	16/06/2025
R.U.T. :	70.954.900-6	FECHA VENCIMIENTO :	16/07/2025
DIRECCION :	AV. BERNARDO OHIGGINS 1155	CIUDAD :	Calama
COMUNA :	Calama	CODIGO CLIENTE :	70954900-6
GIRO :	ACTIVIDADES DE CENTROS DE SALUD MUNICIPALIZADOS (SERVICIOS DE SALU	VENDEDOR :	
DIRECCION DESTINO :	CALLE PEINE 766 ESQUINA TURI VILLA CASPANA	CIUDAD DESTINO :	Calama
COMUNA DESTINO :	Calama	N° PEDIDO :	PV-00225729
CONDICIONES DE PAGO :	VENCIMIENTO 30 DIAS		

TIPO DOCUMENTO	FOLIO	FECHA	MOTIVO
Orden de Compra	621-1312-SE24	16-06-2025	

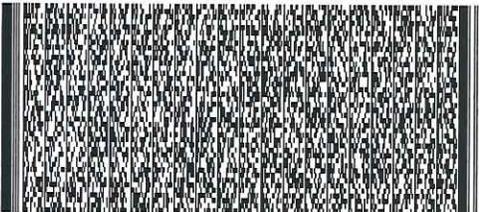
CODIGO	DESCRIPCION	LOTE / SERIE	VENCIMIENTO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
001-070-00565	Piasclidine 300 mg x 30 Cáps.	M10410-1	23-04-2027	20,00	18.120,00	362.400

# CENABAST

TOTAL UNIDADES: 20,00 Monto Neto Despacho: \$ .00 Nro. Carga: **CHGA0233558**

SON EN PESOS: Cuatrocientos treinta y un mil doscientos cincuenta y seis con 00/100 Pesos chilenos  
 OBSERVACIONES : DISTR. MEDICAMENTOS INTERMEDIACION DE CENABAST JUNIO 2025 PIASCLIDINE ID 621-631-LR24/4500036236

TOTAL DESCUENTO: 0	NETO: \$ 362.400	19.00 % I.V.A.:	\$ 68.856	TOTAL: \$ 431.256
--------------------	------------------	-----------------	-----------	-------------------



Timbre Electrónico SII  
 Res. 121.00 del 10/17/2011 - Verifique este documento en www.sii.cl

**ACUSE DE RECIBO**

Nombre \_\_\_\_\_  
 Fecha \_\_\_\_\_  
 R.U.T. \_\_\_\_\_  
 Recinto \_\_\_\_\_  
 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 mercadería(s) o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s)



# TERRESTRE

MEGALABS CHILE S.A.

GIRO: Comercialización de Productos Farmacéuticos, Cosméticos e Insumos Médicos  
Av. Andrés Bello N° 1495 - PROVIDENCIA - SANTIAGO - TELEFONO/FAX: (02) 2 340 5800  
SUCURSAL: Carlos Charlin N°1492 - PROVIDENCIA - SANTIAGO

Distribuido por LETERAGO CHILE S.P.A. Av. Presidente Jorge Alessandri Rodriguez 12320, San Bernardo, Santiago, Chile

R.U.T.: 94.544.000-7

FACTURA ELECTRONICA

N° 1198141

S.I.I. - SANTIAGO ORIENTE

SEÑOR (ES) :	CORPORACION MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA	FECHA EMISION :	16/06/2025
R.U.T. :	70.954.900-6	FECHA VENCIMIENTO :	16/07/2025
DIRECCION :	AV. BERNARDO OHIGGINS 1155	CIUDAD :	Calama
COMUNA :	Calama	CODIGO CLIENTE :	70954900-6
GIRO :	ACTIVIDADES DE CENTROS DE SALUD MUNICIPALIZADOS (SERVICIOS DE SALU	VENDEDOR :	
DIRECCION DESTINO :	CALLE PEINE 766 ESQUINA TURI VILLA CASPANA	CIUDAD DESTINO :	Calama
COMUNA DESTINO :	Calama	N° PEDIDO :	PV-00225660
CONDICIONES DE PAGO :	VENCIMIENTO 30 DIAS		

TIPO DOCUMENTO	FOLIO	FECHA	MOTIVO
Orden de Compra	621-268-SE25	16-06-2025	

CODIGO	DESCRIPCION	LOTE / SERIE	VENCIMIENTO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
001-025-00009	Finartrit polvo para solucion oral x 30 sobres	4120038	30-12-2027	5,00	12.330,00	61.650

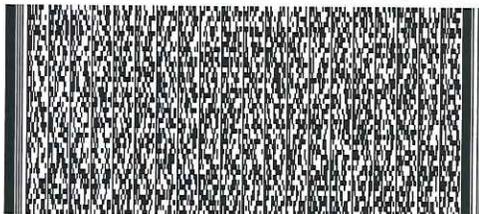
# CENABAST

TOTAL UNIDADES **5,00** Monto Neto Despacho: \$ .00 Nro. Carga **CHGA0233551**

SON EN PESOS: Setenta y tres mil trescientos sesenta y cuatro con 00/100 Pesos chilenos

OBSERVACIONES : DISTR. MEDICAMENTOS INTERMEDIACION DE CENABAST JUNIO 2025 FINARTRIT X 30 SOBRES ID 621-1059-LQ24/450

TOTAL DESCUENTO: 0	NETO: \$ 61.650	19.00 % I.V.A.: \$ 11.714	TOTAL: \$ 73.364
--------------------	-----------------	---------------------------	------------------



Timbre Electrónico SII  
Res. 121.00 del 10/17/2011 - Verifique este documento en www.sii.cl

ACUSE DE RECIBO	
Nombre	_____
Fecha	_____
R.U.T.	_____
Recinto	_____
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 mercadería(s) o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s)

**LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA**

Orden de Compra : 202500000507 A 202500000507

Fecha Emisión : 26/06/2025 A 26/06/2025

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
<b>202500000507</b>	<b>94544000-7</b>	<b>2025000508</b>	<b>26/06/2025</b>	<b>25</b>			
20001669	PIASCLEDINE						
	<b>0001001</b>	FARMACIA COMUNITARIA		20	362,400	68,856	431,256
20001676	GLUCOSAMINA/CONDROITINA 1500/1200 MG.						
	<b>0001001</b>	FARMACIA COMUNITARIA		5	61,650	11,714	73,364

**Total Neto : 424,050**

**Total IVA : 80,570**

**Total : 504,620**

Rut \_\_\_\_\_  
 Firma \_\_\_\_\_  
 Nombre \_\_\_\_\_

**Entregado Conforme**

Rut \_\_\_\_\_  
 Firma \_\_\_\_\_  
 Nombre \_\_\_\_\_

**Recibido Conforme**

**Solicitud de Cotización N° 2025000508**

SEÑOR(ES) **MEGALABS CHILE S. A.**

SIRVASE COTIZARNOS PRECIOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO POR LOS SIGUIENTES MATERIALES

**DETALLE DE PRODUCTOS**

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PRODUCTO	MONTO
20.000	CAJA X 30	PIASCLEDINE	_____
5.000	CAJA X 30	GLUCOSAMINA/CONDROITINA 1500/1200 MG.	_____

Total \_\_\_\_\_

**Montos**

Con I.V.A. Incluido [ ]

Sin I.V.A. Incluido [ ]

Plazo de Entrega \_\_\_\_\_

Observaciones \_\_\_\_\_

*[Firma]*  
**CAMINAJA CIUDADANA**  
**DE CALAMA**  
 Esmeralda # 1811

SI RESPONDE EN ESTE FORMULARIO SE RUEGA FIRMAR Y TIMBRAR.

**ENCARGADO ADQUISICIONES**

26 de Junio de 2025

**ORDEN DE COMPRA Nro. 20250000507**

AREA 0010 FARMACIA COMUNITARIA

Señor(es) : **MEGALABS CHILE S. A.** Rut : **94.544.000-7**  
 Dirección : **AVDA. ANDRÉS BELLO N°1495 PROVIDENCIA SANTIAGO**  
 Teléfono : **223405800** Contacto : **PEDRO LÓPEZ**  
 Fax : **0** E-Mail : **PLOPEZ@PHARMAINVESTI.CL**

\*\*\* El pago a proveedores se realizará dentro de los 30 días corridos contados desde la recepción de factura con la certificación conforme de los bienes y servicios-requisito para efectuar el pago \*\*\*

\*\*\* AL MOMENTO DE FACTURAR SE RUEGA HACER MENCION AL NRO. ORDEN DE COMPRA \*\*\*

Cantidad	Unid. Medida	Descripción	Valor Unidad	Total
5	CAJA X 30	GLUCOSAMINA/CONDROITINA 1500/1200 MG.	12,330	61,650
20	CAJA X 30	PIASCLEDINE	18,120	362,400

Glosa MEGALABS CHILE S.A:FARMACIA CIUDADANA: FARMACOS, CENABAST

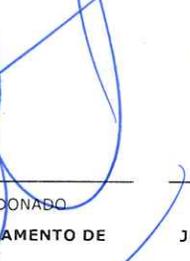
Sub-Total	424,050
Descuento	
Monto Neto	424,050
Iva 19%	80,570
Total	504,620

Condición de Pago 30 DIAS  
 Plazo de Entrega 26/06/2025  
 Forma de Despacho ESMERALDA #1814 VILLA CHICA CALAMA  
 Documento de Origen INTERMEDIACION CENABAST  
 Cuenta Presupuestaria 2152204004001001  
 Area de Gestión CENABAST CENTRAL NACIONAL DE ABASTECIMIENTO

  
 DIRECTOR TÉCNICO  
 AREA DE ADQUISICIONES  
 DEPARTAMENTO DE SALUD

  
 DIRECTORA SALUD  
 PIA CORTES MALDONADO  
 DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD

  
 JEFA DEPTO. FINANZAS  
 JANET SORENSEN ANDUEZA  
 JEFA(I) DEPARTAMENTO FINANZAS

  
 DIRECTOR EJECUTIVO  
 LUIS VILLASECA SOTO  
 DIRECTOR EJECUTIVO