

Synthon

SYNTHON CHILE LIMITADA

FABRICACIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS,
SUSTANCIAS QUÍMICAS MEDICINALES
ARRIENDO DE INMUEBLES AMOBLADOS O CON
EQUIPO Y MAQUINARIAS

R.U.T. 76.032.097-8

FACTURA ELECTRÓNICA

N°0000164111

S.I.I. - SANTIAGO NORTE

CASA MATRIZ

EL CASTAÑO LOTE B-4 145, Villa/Pob. FUNDO STA. ISABEL, Ciudad SANTIAGO, Comuna LAMPA
Central: +56 2 2499 0800 - Servicio al Cliente: 800 393 333 - servicioalclientechile@synthon.com

CENTRO DISTRIBUCION

AV. BOULEVARD PONIENTE 1313, MODULO 1,5, PUDAHUEL, SANTIAGO



www.synthon.cl

PRODUCTOS LIBERADOS PARA SU DISTRIBUCIÓN/ALMACENAR A NO MAS DE 25°C

SEÑORES : CORP. MUNICIPAL DES SOC DE CALAMA

DIRECCIÓN : AV BDO OHIGGINS 1155

COMUNA : CALAMA

CIUDAD : CALAMA

R.U.T. : 70.954.900-6

GIRO : SALUD Y EDUCACION

CÓDIGO CLIENTE : 61589

CANCELADO : ___/___/___

FECHA EMISIÓN : 18/06/2025

FECHA VENCIMIENTO : 18/07/2025

TIPO DESPACHO : Despacho por cuenta del emisor a instalaciones del Cliente

FORMA DE PAGO : Crédito 30 días de la fecha de emision

COD. VENDEDOR : PATRICIA BENAVIDES VENEGAS

NRO. BULTOS ___ KG: ___ PATENTE:

Tipo de Documento	Folio	Fecha
SAP	0090155278	18/06/2025
Orden de Compra	621-184-SE24	28/05/2025
Nota de Pedido	0080248000	19/06/2025
Contrato	4500033540	23/06/2025
Proceso ChileCompra	621-643-1R23	23/06/2025

Dirección Origen: El Castano 145	Ciudad : Santiago
Comuna : Lampa	
Dirección Destino: PEINE 766	Ciudad : CALAMA
Comuna : CALAMA	

CÓDIGO	DETALLE	CANT.	UNITARIO	%Dcto V	%Dcto F	\$ Decuentos	TOTAL
370859	URICONT 5 MG CAJA 100 COMP. C2501187A[10]03.2029	10	4.000				40.000

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

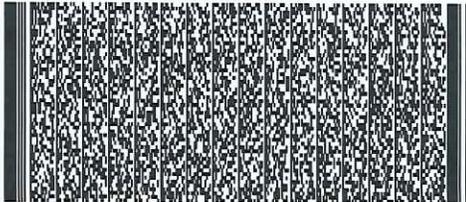
facele Facturación Electrónica - www.facele.cl - Tel: (456) 223346746

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. 80 de 2014 - Verifique Documento: www.sii.cl

>2025-06-18 12:20:14<ip-10-0-1-55.ec2.internal<

MONTO NETO	40.000
MONTO IVA 19%	7.600
MONTO EXENTO	0
MONTO TOTAL	47.600

Synthon

SYNTHON CHILE LIMITADA

FABRICACIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS,
SUSTANCIAS QUÍMICAS MEDICINALES
ARRIENDO DE INMUEBLES AMOBLADOS O CON
EQUIPO Y MAQUINARIAS

R.U.T. 76.032.097-8

FACTURA ELECTRÓNICA

N°0000164118

S.I.I. - SANTIAGO NORTE

CASA MATRIZ

EL CASTAÑO LOTE B-4 145, Villa/Pob. FUNDO STA. ISABEL, Ciudad SANTIAGO, Comuna LAMPA

Central: +56 2 2499 0800 - Servicio al Cliente: 800 393 333 - servicioalclientechile@synthon.com

CENTRO DISTRIBUCION

AV. BOULEVARD PONIENTE 1313, MODULO 1,5, PUDAHUEL, SANTIAGO



www.synthon.cl

PRODUCTOS LIBERADOS PARA SU DISTRIBUCIÓN/ALMACENAR A NO MAS DE 25°C

SEÑORES : CORP. MUNICIPAL DES SOC DE CALAMA
DIRECCIÓN : AV BDO OHIGGINS 1155
COMUNA : CALAMA CIUDAD : CALAMA
R.U.T. : 70.954.900-6
GIRO : SALUD Y EDUCACION
CÓDIGO CLIENTE : 61589 CANCELADO : ___/___/___

FECHA EMISIÓN : 18/06/2025

FECHA VENCIMIENTO : 18/07/2025

TIPO DESPACHO : Despacho por cuenta del emisor a instalaciones del Cliente

FORMA DE PAGO : Crédito 30 días de la fecha de emision

COD. VENDEDOR : PATRICIA BENAVIDES VENEGAS

NRO. BULTOS ___ KG: ___ PATENTE: ___

Tipo de Documento	Folio	Fecha
SAP	0090155280	18/06/2025
Orden de Compra	621-96-SE25	28/05/2025
Nota de Pedido	0080247995	19/06/2025
Contrato	4500037015	23/06/2025
Proceso ChileCompra	621-926-LR24	23/06/2025

Dirección Origen: El Castano 145

Comuna : Lampa

Ciudad : Santiago

Dirección Destino: PEINE 766

Comuna : CALAMA

Ciudad : CALAMA

CÓDIGO	DETALLE	CANT.	UNITARIO	%Dcto V	%Dcto F	\$ Decuentos	TOTAL
409570	Urostop 2mg 3x10t A2500590A[10]01.2028	10	1.350				13.500

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

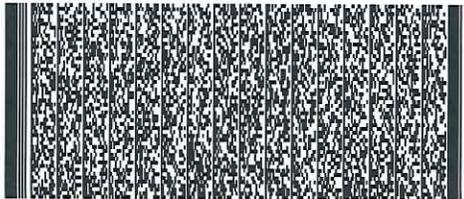
facele Facturación Electrónica - www.facele.cl - Tel: (+56) 223345746

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 Electronico S.I.I.

Res. 80 de 2014 - Verifique Documento: www.sii.cl

>2025-06-18 13:04:46<>ip-10-0-1-55.ec2.internal<

MONTO NETO	13.500
MONTO IVA 19%	2.565
MONTO EXENTO	0
MONTO TOTAL	16.065



SYNTHON CHILE LIMITADA
 FABRICACIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS,
 SUSTANCIAS QUÍMICAS MEDICINALES
 ARRIENDO DE INMUEBLES AMOBLADOS O CON
 EQUIPO Y MAQUINARIAS

R.U.T. 76.032.097-8
FACTURA ELECTRÓNICA
N°0000164119

CASA MATRIZ

EL CASTAÑO LOTE B-4 145, Villa/Pob. FUNDO STA. ISABEL, Ciudad SANTIAGO, Comuna LAMPA
 Central: +56 2 2499 0800 - Servicio al Cliente: 800 393 333 - servicioalclientechile@synthon.com
CENTRO DISTRIBUCION
 AV. BOULEVARD PONIENTE 1313, MODULO 1,5, PUDAHUEL, SANTIAGO



S.I.I. - SANTIAGO NORTE

www.synthon.cl

PRODUCTOS LIBERADOS PARA SU DISTRIBUCIÓN/ALMACENAR A NO MAS DE 25°C

SEÑORES : CORP. MUNICIPAL DES SOC DE CALAMA
 DIRECCIÓN : AV BDO OHIGGINS 1155
 COMUNA : CALAMA CIUDAD : CALAMA
 R.U.T. : 70.954.900-6
 GIRO : SALUD Y EDUCACION
 CÓDIGO CLIENTE : 61589 CANCELADO : ___/___/___

FECHA EMISIÓN : 18/06/2025
 FECHA VENCIMIENTO : 18/07/2025
 TIPO DESPACHO : Despacho por cuenta del emisor a instalaciones del Cliente
 FORMA DE PAGO : Crédito 30 días de la fecha de emision
 COD. VENDEDOR : PATRICIA BENAVIDES VENEGAS
 NRO. BULTOS ___ KG: ___ PATENTE:

Tipo de Documento	Folio	Fecha
SAP	0090155285	18/06/2025
Orden de Compra	621-1323-SE24	04/06/2025
Nota de Pedido	0080248278	15/06/2025
Contrato	4500036202	23/06/2025
Proceso ChileCompra	621-656-LR24	23/06/2025

Dirección Origen: El Castano 145
 Comuna : Lampa Ciudad : Santiago
 Dirección Destino: PEINE 766
 Comuna : CALAMA Ciudad : CALAMA

CÓDIGO	DETALLE	CANT.	UNITARIO	%Dcto V	%Dcto F	\$ Decuentos	TOTAL
378528	Sulix 0,4mg x 60 capsulas A2404885A[15] 01.2028	15	2.160				32.400

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

Facturación Electrónica - www.facele.cl - Tel. (+56) 223346746

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).



MONTO NETO 32.400
 MONTO IVA 19% 6.156
 MONTO EXENTO 0
MONTO TOTAL 38.556

Timbre Electronico S.I.I.
 Res. 80 de 2014 - Verifique Documento: www.sii.cl
 >2025-06-18 13:04:50<ip-10-0-1-55.ec2.internal<

Synthon

SYNTHON CHILE LIMITADA

FABRICACIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS,
SUSTANCIAS QUÍMICAS MEDICINALES
ARRIENDO DE INMUEBLES AMOBLADOS O CON
EQUIPO Y MAQUINARIAS

R.U.T. 76.032.097-8

FACTURA ELECTRÓNICA

N°0000164184

S.I.I. - SANTIAGO NORTE

CASA MATRIZ

EL CASTAÑO LOTE B-4 145, Villa/Pob. FUNDO STA. ISABEL, Ciudad SANTIAGO, Comuna LAMPA
Central: +56 2 2499 0800 - Servicio al Cliente: 800 393 333 - servicioalclientechile@synthon.com

CENTRO DISTRIBUCION

AV. BOULEVARD PONIENTE 1313, MODULO 1,5, PUDAHUEL, SANTIAGO



www.synthon.cl

PRODUCTOS LIBERADOS PARA SU DISTRIBUCIÓN/ALMACENAR A NO MAS DE 25°C

SEÑORES : CORP. MUNICIPAL DES SOC DE CALAMA

DIRECCIÓN : AV BDO OHIGGINS 1155

COMUNA : CALAMA

CIUDAD : CALAMA

R.U.T. : 70.954.900-6

GIRO : SALUD Y EDUCACION

CÓDIGO CLIENTE : 61589

CANCELADO : ___/___/___

FECHA EMISIÓN : 18/06/2025

FECHA VENCIMIENTO : 18/07/2025

TIPO DESPACHO : Despacho por cuenta del emisor a instalaciones del Cliente

FORMA DE PAGO : Crédito 30 días de la fecha de emision

COD. VENDEDOR : PATRICIA BENAVIDES VENEGAS

NRO. BULTOS ___ KG: ___ PATENTE:

Tipo de Documento	Folio	Fecha
SAP	0090155353	18/06/2025
Orden de Compra	621-748-SE24	28/05/2025
Nota de Pedido	0080247974	19/06/2025
Contrato	4500034946	23/06/2025
Proceso ChileCompra	621-267-LR24	23/06/2025

Dirección Origen: El Castano 145

Comuna : Lampa

Ciudad : Santiago

Dirección Destino: PEINE 766

Comuna : CALAMA

Ciudad : CALAMA

CÓDIGO	DETALLE	CANT.	UNITARIO	%Dcto V	%Dcto F	\$ Decuentos	TOTAL
388286	Heliofol 5mg. x 960 Tab. B2500890A[1]02.2028	1	10.560				10.560

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

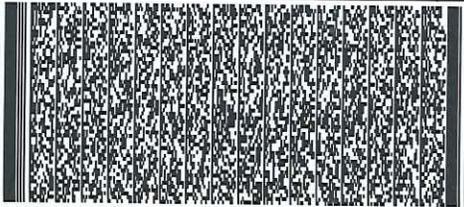
Facturación Electrónica - www.facele.cl - Tel (+56) 223348746

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. 80 de 2014 - Verifique Documento: www.sii.cl

>2025-06-18 15:22:15<>ip-10-0-1-55.ec2.internal<

MONTO NETO	10.560
MONTO IVA 19%	2.006
MONTO EXENTO	0
MONTO TOTAL	12.566

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

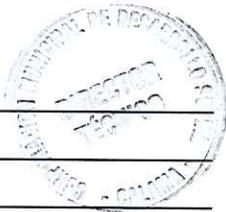
Orden de Compra : 202500000473 A 202500000473

Fecha Emisión : 23/06/2025 A 23/06/2025

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
202500000473	76032097-8	2025000471	23/06/2025	36			
20001098	ACIDO FOLICO 5MG CM						
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			1	10,560	2,006	12,566
20001540	OXIBUTININA 5MG.						
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			10	40,000	7,600	47,600
20001597	TAMSULOSINA 0,4MG.						
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			15	32,400	6,156	38,556
20001631	TOLTERODINA 2MG.						
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			10	13,500	2,565	16,065

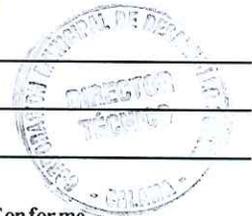
Total Neto : 96,460
Total IVA : 18,327
Total : 114,787

Rut _____
 Firma _____
 Nombre _____

Entregado Conforme

Rut _____
 Firma _____
 Nombre _____

Recibido Conforme

Solicitud de Cotización N° 2025000471

SEÑOR(ES) **LABORATORIOS SYNTHON CHILE LTDA.**

SIRVASE COTIZARNOS PRECIOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO POR LOS SIGUIENTES MATERIALES

DETALLE DE PRODUCTOS

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PRODUCTO	MONTO
1.000	CAJA X 960	ACIDO FOLICO 5MG CM	_____
10.000	CAJA X 100	OXIBUTININA 5MG.	_____
15.000	CAJA X 60	TAMSULOSINA 0.4MG.	_____
10.000	CAJA X 30	TOLTERODINA 2MG.	_____

Total _____

Montos

Con I.V.A. Incluido []

Sin I.V.A. Incluido []

Plazo de Entrega _____

Observaciones _____

SI RESPONDE EN ESTE FORMULARIO SE RUEGA FIRMAR Y TIMBRAR.

ENCARGADO ADQUISICIONES

23 de Junio de 2025

ORDEN DE COMPRA Nro. 202500000473

AREA 0010 FARMACIA COMUNITARIA

Señor(es) : **LABORATORIOS SYNTHON CHILE LTDA.** Rut : **76.032.097-8**
 Dirección : **EL CASTAÑO N°145 LAMPA STGO.**
 Teléfono : **24990800** Contacto : .
 Fax : **0** E-Mail :

*** 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 MENCIÓN AL NRO. ORDEN DE COMPRA ***

Cantidad	Unid. Medida	Descripción	Valor Unidad	Total
10	CAJA X 100	OXIBUTININA 5MG.	4,000	40,000
10	CAJA X 30	TOLTERODINA 2MG.	1,350	13,500
15	CAJA X 60	TAMSULOSINA 0,4MG.	2,160	32,400
1	CAJA X 960	ACIDO FOLICO 5MG CM	10,560	10,560

Glosa SYNTHON CHILE LTDA; FARMACIA CIUDADANA; FARMACOS: CENABAST

Sub-Total	96,460
Descuento	
Monto Neto	96,460
Iva 19%	18,327
Total	114,787

Condición de Pago 30 DIAS
 Plazo de Entrega 16/06/2025
 Forma de Despacho ESMERALDA #1814 VILLA CHICA CALAMA
 Documento de Origen INTERMEDIACION CENABAST
 Cuenta Presupuestaria 2152204004001001
 Area de Gestión CENABAST CENTRAL NACIONAL DE ABASTECIMIENTO



 AREA DE ADQUISICIONES
 DEPARTAMENTO DE SALUD



 PIA CORTES MALDONADO
 DIRECTORA DEPARTAMENTO DE
 SALUD



 JANET SORENSEN ANDUEZA
 JEFA(I) DEPARTAMENTO FINANZAS



 LUIS VILLASECA SOTO
 DIRECTOR EJECUTIVO