

**Casa Matriz:**  
 Cerro el plomo 5420 Piso 14 oficina 1405,  
 Las Condes - Santiago, Chile  
 Fono: +56 2 6567800

**Sucursal:**  
 Panamericana Norte Km. 21.5, Lampa, Stgo,  
 Chile  
 Fono: +56 2 6567854

SEÑOR(ES) : CORP MUNIC CALAMA	CATEG. CLIENTE : Droguería
R.U.T. : 70954900-6	FECHA EMISION : 30-06-2025
DIRECCION : AV BDO OHIGGINS 1155	CIUDAD : CALAMA
COMUNA : CALAMA	FECHA DE VENC. : 14-08-2025
GIRO : Actividades de centro de salud Municipal	COND. DE PAGO : Cobranza Directa 45 Dias
CONTACTO :	O. DE COMPRA : 621-147-SE25-4500036983

FECHA: 19/06/2025	HORA: 11:39	ANDEN: 312466750-ITF-LABOMED
DESPACHAR A: DIRECCION: CALLE PEINE 766	COMUNA: CALAMA	CIUDAD: CALAMA

Orden de Compra	621-147-SE25	19-03-2025
Guía de Despacho Electrónica	51143	10-06-2025

PRODUCTO	DETALLE	SERIE	VENC.	CANTIDAD	PRECIO LISTA	DESC	TOTAL
3616	HIDRONOL 50 MG X 1000 COMPRIMIDOS	411050	30/11/2028	1	6.200		6.200

**Son: SIETE MIL TRESCIENTOS SETENTA Y OCHO**

Total Unidades: 1

**INFORMACION BANCARIA:**

 BANCO DE CHILE CTA. 40458-06  
 BANCO ESTADO CTA. 047403-7  
 CONTACTO: jclazo@itf-labomed.cl

**Comentario:** Operador Logístico "Intermediación CENABAST JUNIO 2025" Basado en Pedidos de cliente 621 147 SE25 4500036983 Basado en

**MONTO EXENTO:**
**MONTO NETO:**

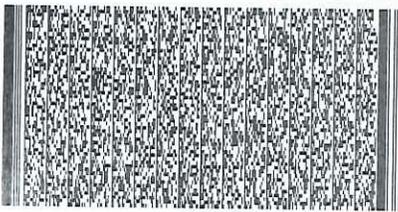
19% I.V.A.:

**TOTAL A PAGAR:**

6.200

1.178

7.378

 CONDICION DESPACHO: Liberado para distribuir  
 CONDICION ALMACENAMIENTO: Almacenado a no mas de 25° C


Timbre Electronico SII

Res.198 de 2010 - Verifique documento:www.sii.cl

Nombre:	R.U.T.:
Fecha:	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 MERCADERIA(S) O SERVICIO(S) PRESTADO(S) HA(N) SIDO RECIBIDO(S) EN TOTAL	

**ORIGINAL**

**Casa Matriz:**  
 Cerro el plomo 5420 Piso 14 oficina 1405,  
 Las Condes - Santiago, Chile  
 Fono: +56 2 6567800

**Sucursal:**  
 Panamericana Norte Km. 21.5, Lampa, Stgo,  
 Chile  
 Fono: +56 2 6567854

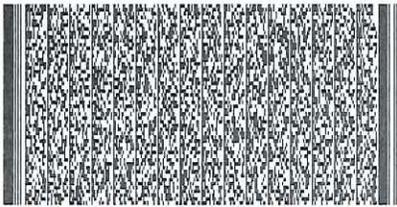
<b>SEÑOR(ES)</b> : CORP MUNIC CALAMA	<b>CATEG. CLIENTE</b> : Droguería
<b>R.U.T.</b> : 70954900-6	<b>FECHA EMISION</b> : 30-06-2025
<b>DIRECCION</b> : AV BDO OHIGGINS 1155	<b>CIUDAD</b> : CALAMA
<b>COMUNA</b> : CALAMA	<b>FECHA DE VENC.</b> : 14-08-2025
<b>GIRO</b> : Actividades de centro de salud Municipal	<b>COND. DE PAGO</b> : Cobranza Directa 45 Dias
<b>CONTACTO</b> :	<b>O. DE COMPRA</b> : 621-147-SE25-4500036983

<b>FECHA:</b> 19/06/2025	<b>HORA:</b> 11:39	<b>ANDEN:</b> 312466750-ITF-LABOMED
<b>DESPACHAR A:</b> DIRECCION: CALLE PEINE 766	<b>COMUNA:</b> CALAMA	<b>CIUDAD:</b> CALAMA

Orden de Compra	621-147-SE25	19-03-2025
Guía de Despacho Electrónica	51143	10-06-2025

PRODUCTO	DETALLE	SERIE	VENC.	CANTIDAD	PRECIO LISTA	DESC	TOTAL
3616	HIDRORONOL 50 MG X 1000 COMPRIMIDOS	411050	30/11/2028	1	6.200		6.200

<b>Son:</b> SIETE MIL TRESCIENTOS SETENTA Y OCHO		<b>MONTO EXENTO:</b>	
<b>Total Unidades:</b> 1		<b>MONTO NETO:</b>	6.200
<b>INFORMACION BANCARIA:</b>		<b>19% I.V.A.:</b>	1.178
<b>BANCO DE CHILE CTA. 40458-06</b> <b>BANCO ESTADO CTA. 047403-7</b> <b>CONTACTO: jclazo@itf-labomed.cl</b>		<b>TOTAL A PAGAR:</b>	7.378
<b>Comentario:</b> Operador Logistico "Intermediacion CENABAST JUNIO 2025" Basado en Pedidos de cliente 621 147 SE25 4500036983 Basado en		<b>CONDICION DESPACHO:</b> Liberado para distribuir <b>CONDICION ALMACENAMIENTO:</b> Almacenado a no mas de 25° C	


 Timbre Electronico SII  
 Res.198 de 2010 - Verifique documento:www.sii.cl

<b>Nombre:</b>	<b>R.U.T.:</b>
<b>Fecha:</b>	<b>Recinto:</b>
<b>Firma:</b>	
*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 MERCADERIA(S) O SERVICIO(S) PRESTADO(S) HA(N) SIDO RECIBIDO(S) EN TOTAL	

**ORIGINAL**

**LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA**

Orden de Compra : 202500000464 A 202500000464

Fecha Emisión : 19/06/2025 A 19/06/2025

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
<b>202500000464</b>	<b>96884770-8</b>	<b>2025000462</b>	<b>19/06/2025</b>	<b>1</b>			
20001230	HIDROCLOROTIAZIDA 50MG			1	6,200	1,178	7,378
	<b>0001001</b>	FARMACIA COMUNITARIA					

**Total Neto : 6,200**  
**Total IVA : 1,178**  
**Total : 7,378**

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

**Entregado Conforme**

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

**Recibido Conforme**

**Solicitud de Cotización N° 2025000462**

SEÑOR(ES) **ITF LABOMED FARMACEUTICA 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 1000	HIDROCLOROTIAZIDA 50MG	_____

Total \_\_\_\_\_

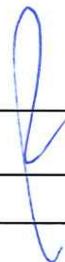
**Montos**

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**