

Imp., Exp., Comercialización Productos Medicos
Genérico e Insumos Médicos

Av. El Parque 1307 bod.9 - Pudahuel
Fono: (562) 2713 0700 - FAX: (562) 2713 0701
www.opko.cl

R.U.T.: 76.669.630-9

FACTURA ELECTRÓNICA

N° 720130

S.I.I. - SANTIAGO CENTRO

SEÑOR(ES):	CORP MUN. DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA		
DIRECCION :	AVDA B O HIGGINS 1155		
COMUNA:	CALAMA	CIUDAD:	CALAMA
VENDEDOR:	Julio Santander	GIRO:	ESTABLECIMIENTO
R.U.T.:	70954900-6		
COND. DE PAGO:	30 días		



FECHA DE EMISIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO
17-03-2025	16-04-2025
NOTA DE VENTA:	615550
OC CLIENTE:	621-1122-SE23
PEDIDO COMPRA:	4500032369

CODIGO	CANTIDAD	ARTICULO	PRECIO UNIT.	% DSCTO.	TOTAL
PT00616	3	FLUCONAZOL 150MG X 100 CAPS (BE) ALSPT CEA HE24C10 28/02/2027 3	9.000		27.000
Temperatura ≤ 25°C Humedad Relativa < 60%					
FACTURA CENABAST PAGO A 30 días					

Doc. de Ref	FOLIO	RAZÓN	SUB TOTAL	TOTAL
ORDEN DE COMPRA	621-1122-SE23	DEST: CORP MUNIC CALAMA R0DFGA	DESCUENTO 0	27.000
			TOTAL NETO	27.000
			19% I.V.A.:	5.130
			TOTAL	32.130

SON : TREINTA Y DOS MIL CIENTO TREINTA

https://www.opko.cl/OPKO_FCPA.pdf



Timbre Electrónico SII
Res. 92 de 2013-10-30 00:00:00.0000000
Verifique documento: www.sii.cl
PK-615550-0000638078

N°Bultos: 1

R 2 10

Contacto:

Despachar a: CALLE PEINE 766 V CASPANA CALAMA CHILE

Datos: INTER.CENABAST ENTREGA MAR.2025/ID 621-590-
LR23/Doc.Vta.311873631 Based On Sales Orders 609764.

FECHA
NOMBRE
FIRMA

RECINTO
RUT

"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 o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s)".



OPKO Chile S.A.

Imp.,Exp., Comercialización Productos Medicos
Genérico e Insumos Médicos

Av. El Parque 1307 bod.9 - Pudahuel
Fono: (562) 2713 0700 - FAX: (562) 2713 0701
www.opko.cl

R.U.T.: 76.669.630-9

NOTA DE CRÉDITO ELECTRÓNICA

N° 42983

S.I.I. - SANTIAGO CENTRO

SEÑOR(ES):	CORP MUN. DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA	FECHA DE EMISIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO
DIRECCION :	AVDA B O HIGGINS 1155	30-04-2025	30-04-2025
COMUNA:	CALAMA	NOTA DE VENTA:	
VENDEDOR:	Julio Santander	OC CLIENTE: F/720130 CORRIGE TEXTO CENABAST	
R.U.T.:	70954900-6		
COND. DE PAGO:	90 días		
CIUDAD:	CALAMA		
GIRO:	ACTIVIDADES DE CENTROS DE SALUD MUNICIPALIZADOS (SERVICIOS DE SALUD PÚBLICOS)		

CODIGO	CANTIDAD	ARTICULO	PRECIO UNIT.	% DSCTO.	TOTAL
SERV002	1	CORRIGE TEXTO 01	0		0
F/720130 CORRIGE TEXTO CENABAST CAMBIO DE GIRO. DEBE DECIR:ACTIVIDADES DE CENTROS DE SALUD MUNICIPALIZADOS (SERVICIOS DE SALUD PÚBLICOS).					

Doc. de Ref	FOLIO	FECHA	RAZÓN	SUB TOTAL	DESCUENTO	TOTAL NETO	19% I.V.A.:	TOTAL
FACTURA ELECTRÓNICA	720130	17-03-2025	CORRIGE TEXTO	0	0	0	0	0

SON : CERO



Timbre Electrónico SII
Res. 92 de 2013-10-30 00:00:00.00000000
Verifique documento: www.sii.cl

Dirección de Envío: AVDA B O HIGGINS 1155 CALAMA

Comuna de Envío: CALAMA

FECHA

RECINTO

NOMBRE

RUT

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 o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s)".



OPKO Chile S.A.

Imp.,Exp., Comercialización Productos Medicos
Genérico e Insumos Médicos

Av. El Parque 1307 bod.9 - Pudahuel
Fono: (562) 2713 0700 - FAX: (562) 2713 0701
www.opko.cl

R.U.T.: 76.669.630-9

NOTA DE CRÉDITO ELECTRÓNICA

N° 42982

S.I.I. - SANTIAGO CENTRO

SEÑOR(ES):	CORP MUN. DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA	FECHA DE EMISIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO
DIRECCION :	AVDA B O HIGGINS 1155	30-04-2025	30-04-2025
COMUNA:	CALAMA	CIUDAD: CALAMA	
VENDEDOR:	Julio Santander	GIRO: ACTIVIDADES DE CENTROS DE SALUD MUNICIPALIZADOS (SERVICIOS DE SALUD PÚBLICOS)	
R.U.T.:	70954900-6		
COND. DE PAGO:	90 días		

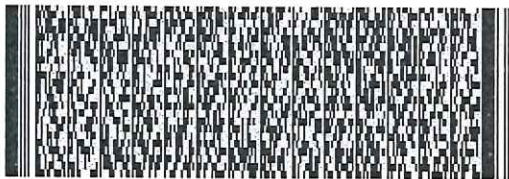
NOTA DE VENTA:

OC CLIENTE: F/720250 CORRIGE TEXTO CENABAST

CODIGO	CANTIDAD	ARTICULO	PRECIO UNIT.	% DSCTO.	TOTAL
SERV002	1	CORRIGE TEXTO 01	0		0
F/720250 CORRIGE TEXTO CENABAST CAMBIO DE GIRO. DEBE DECIR:ACTIVIDADES DE CENTROS DE SALUD MUNICIPALIZADOS (SERVICIOS DE SALUD PÚBLICOS).					

Doc. de Ref	FOLIO	FECHA	RAZÓN	SUB TOTAL	
FACTURA ELECTRÓNICA	720250	19-03-2025	CORRIGE TEXTO	DESCUENTO	0
				TOTAL NETO	0
				19% I.V.A.:	0
				TOTAL	0

SON : CERO



Timbre Electrónico SII
Res. 92 de 2013-10-30 00:00:00.0000000
Verifique documento: www.sii.cl

Dirección de Envío: AVDA B O HIGGINS 1155 CALAMA

Comuna de Envío: CALAMA

FECHA
NOMBRE
FIRMA

RECINTO
RUT

"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 o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s)".

OPKO Chile S.A.

Imp., Exp., Comercialización Productos Medicos
Genérico e Insumos Médicos

Av. El Parque 1307 bod.9 - Pudahuel
Fono: (562) 2713 0700 - FAX: (562) 2713 0701
www.opko.cl

R.U.T.: 76.669.630-9

FACTURA ELECTRÓNICA

N° 721589

S.I.I. - SANTIAGO CENTRO

SEÑOR(ES):	CORP MUN. DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA	
DIRECCION :	AVDA B O HIGGINS 1155	
COMUNA:	CALAMA	CIUDAD: CALAMA
VENDEDOR:	Julio Santander	GIRO: ACTIVIDADES DE CENTROS DE SALUD MUNICIPALIZADOS (SERVICIOS DE SALUD PÚBLICOS)
R.U.T.:	70954900-6	
COND. DE PAGO:	90 días	

FECHA DE EMISIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO
07-04-2025	06-07-2025

NOTA DE VENTA:

OC CLIENTE: 621-968-SE23

PEDIDO COMPRA:

CODIGO	CANTIDAD	ARTICULO	PRECIO UNIT.	% DSCTO.	TOTAL
ART001	100	PT00612/LOSARTAN 50MG X 1200 COMP BE (EMIL)/LOTE:FW4J239 REF/720443 01	11.640		1.164.000
ART001	567	PT00612/LOSARTAN 50MG X 1200 COMP BE (EMIL)/LOTE:FW4J238 01	11.640		6.599.880
Temperatura ≤ 25°C Humedad Relativa < 60%					

Doc. de Ref	FOLIO	RAZÓN	SUB TOTAL	7.763.880
ORDEN DE COMPRA	621-968-SE23	DEST:	DESCUENTO	0
			TOTAL NETO	7.763.880
			19% I.V.A.:	1.475.137
			TOTAL	9.239.017

SON : NUEVE MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL DIECISIETE

N°Bultos:

R 2 10

https://www.opko.cl/OPKO_FCPA.pdf

Contacto:

Despachar a: AVDA B O HIGGINS 1155 CALAMA CHILE

Datos: 621-968-SE23



Timbre Electrónico SII
Res. 92 de 2013-10-30 00:00:00.00000000
Verifique documento: www.sii.cl

PK-



FECHA

RECINTO

NOMBRE

RUT

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 mercadería o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s)".

Imp., Exp., Comercialización Productos Medicos
Genérico e Insumos Médicos

Av. El Parque 1307 bod.9 - Pudahuel
Fono: (562) 2713 0700 - FAX: (562) 2713 0701
www.opko.cl

R.U.T.: 76.669.630-9

FACTURA ELECTRÓNICA

N° 722350

S.I.I. - SANTIAGO CENTRO

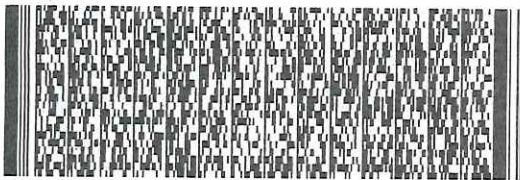
SEÑOR(ES):	CORP MUN. DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA	FECHA DE EMISIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO
DIRECCION :	AVDA B O HIGGINS 1155	16-04-2025	16-05-2025
COMUNA:	CALAMA	NOTA DE VENTA:	617910
VENDEDOR:	Julio Santander	OC CLIENTE:	621-1122-SE23
R.U.T.:	70954900-6	PEDIDO COMPRA:	4500032369
COND. DE PAGO:	30 días		

CODIGO	CANTIDAD	ARTICULO	PRECIO UNIT.	% DSCTO.	TOTAL
PT00616	3	FLUCONAZOL 150MG X 100 CAPS (BE) ALSPT CEA HE24C10 28/02/2027 3	9.000		27.000
Temperatura ≤ 25°C Humedad Relativa < 60%					
FACTURA CENABAST PAGO A 30 días					

Doc. de Ref	FOLIO	RAZÓN	
ORDEN DE COMPRA	621-1122-SE23	DEST: CORP MUNIC CALAMA R0DFGA	
SUB TOTAL			27.000
DESCUENTO			0
TOTAL NETO			27.000
19% I.V.A.:			5.130
TOTAL			32.130

SON : TREINTA Y DOS MIL CIENTO TREINTA

https://www.opko.cl/OPKO_FCPA.pdf



Timbre Electrónico SII
Res. 92 de 2013-10-30 00:00:00.0000000
Verifique documento: www.sii.cl
PK-617910 -0000644351

N°Bultos: 1 R 2 10

Contacto:

Despachar a: CALLE PEINE 766 V CASPANA CALAMA CHILE

Datos: INTER.CENABAST ENTREGA ABR.2025/ID 621-590-
LR23/Doc.Vta.312016300 Based On Sales Orders 615273.

FECHA

RECINTO

NOMBRE

RUT

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 o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s)".



S.I.I. - SANTIAGO CENTRO

SEÑOR(ES):	CORP MUN. DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA	FECHA DE EMISIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO
DIRECCION :	AVDA B O HIGGINS 1155	22-04-2025	22-05-2025
COMUNA:	CALAMA		
VENDEDOR:	Julio Santander	NOTA DE VENTA:	619075
R.U.T.:	70954900-6	OC CLIENTE:	621-1379-SE24
COND. DE PAGO:	30 días	PEDIDO COMPRA:	4500036453

CODIGO	CANTIDAD	ARTICULO	PRECIO UNIT.	% DSCTO.	TOTAL
PT00592	125	CLOXACILINA 500 MG X 12 CAP BE (BAROQUE) ALSPT CEA P014059 30/05/2026 125	1.140		142.500
Temperatura ≤ 25°C Humedad Relativa < 60%					
FACTURA CENABAST PAGO A 30 días					

Doc. de Ref	FOLIO	RAZÓN	SUB TOTAL	142.500
ORDEN DE COMPRA	621-1379-SE24	DEST: CORP MUNIC CALAMA RODEGA	DESCUENTO	0
			TOTAL NETO	142.500
			19% I.V.A.:	27.075
			TOTAL	169.575

SON : CIENTO SESENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS SETENTA Y CINCO

N°Bultos:

1

R 2 10

https://www.opko.cl/OPKO_FCPA.pdf

Contacto:

Despachar a: CALLE PEINE 766 V CASPANA CALAMA CHILE

Datos:

INTER.CENABAST ENTREGA ABR.2025/ID 621-388-
SC24/Doc.Vta.312144984 Based On Sales Orders 620683.



Timbre Electrónico SII
Res. 92 de 2013-10-30 00:00:00.00000000
Verifique documento: www.sii.cl
PK-619075 -0000645768

FECHA
NOMBRE
FIRMA

RECINTO
RUT

"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 o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s)".



LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202500000336 A 202500000336

Fecha Emisión : 30/04/2025 A 30/04/2025

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.		
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA Total
202500000336	76669630-9	2025000336	30/04/2025	923		
20001002	FLUCONAZOL 150MG					
	0004101 DROGUERIA CENTRAL			3	27,000	5,130 32,130
20001003	CLOXACICLINA 500MG					
	0004101 DROGUERIA CENTRAL			125	142,500	27,075 169,575
	0004101 DROGUERIA CENTRAL			125	142,500	27,075 169,575
20001658	LOSARTAN 100 MG. CAJA X 1200					
	0004101 DROGUERIA CENTRAL			667	7,763,880	1,475,137 9,239,017
21001209	FLUCONAZOL 150MG					
	0004101 DROGUERIA CENTRAL			3	27,000	5,130 32,130

Total Neto : 8,102,880

Total IVA : 1,539,547

Total : 9,642,427

Rut _____
Firma _____
Nombre _____

Entregado Conforme

Rut _____
Firma _____
Nombre _____

Recibido Conforme