

**ROCHE CHILE LIMITADA****VENTA AL POR MAYOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS
OTROS SERVICIOS DE ENSAYOS Y ANALISIS TECNICOS**Edificio Las Artes, Av. Cerro El Plomo 5630,
Piso 12, Las Condes. Telefono: 224413200Sucursal: Avenida Suecia N° 0142, Oficina 81, Providencia
Sucursal: Avenida Boulevard Poniente N°1313 Modulo 5 Nave Parque 14, Pudahuel
Sucursal: Avda Americo Vespucio Norte N°1385, Caletera Sur. Sector D Módulos 42-45, Quilicura.**R.U.T.: 82.999.400-3****FACTURA ELECTRONICA****N° 656894****S.I.I. - SANTIAGO ORIENTE**

Señor(es)	: CORP.MUN.DES.SOC.CALAMA
Giro	: CORP.MUNICIPAL
R.U.T.	: 70954900-6
Direccion	: AV. BDO O'HIGGINS 1115
Comuna	: CALAMA
Ciudad	: CALAMA
Forma de Pago	: 90 días
Despachar a	: SH LABORATORIO COMDES CALAMA
Direccion	: BAÑADOS ESPINOZA # 1850
Comuna	: CALAMA
Ciudad	: CALAMA

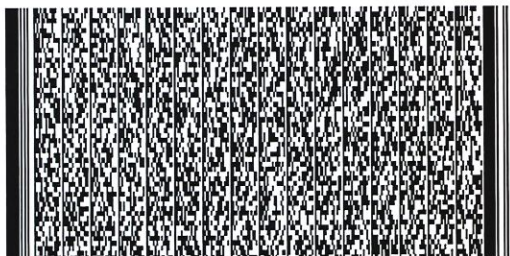
Org.	Representante	Folio SAP N°	Pedido N°	Hora
4582	CL0023	4563120538	4560219614	10:06
C. Cliente	O. Compra	Folio Doc.	Fecha Emision	
62650515	202100000067	656894	08-03-2021	

*rc 09/03/21***Documentos referenciados**

TIPO DOCUMENTO	FOLIO	FECHA	MOTIVO DE REFERENCIA
Orden de Compra	202100000067	08 DE MARZO DE 2021	

Código	Cantidad	U.M.	Descripción	Lote	Fecha Venc.	Precio Unitario	Descuento	Valor Neto
6924107190	1	UNI	HIV PC G2 Elecsys	51882401	31-03-2022	223.800		223.800
CORPORACION MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA ÁREA ADQUISICIONES SALUD 19 ABR. 2021 HORA: _____								

Total Unidades	Total Kilos	Total Bultos	Fecha Recepción	Sub-Total	\$ 223.800
1				Dct. Financiero	\$ 0
Observaciones				Monto Neto	\$ 223.800
				I.V.A. 19%	\$ 42.522
				Monto Total	\$ 266.322



Timbre Electronico SII

Res. 85 del 2007 - Verifique documento: www.sii.cl

Nombre: _____

R.U.T.: _____ Fecha: _____

Recinto: _____

*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) EN TOTAL
CONFORMIDAD*

Firma

No se aceptan devoluciones después de 8 días corridos de recibidos los productos

ORIGINAL CLIENTE

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202100000067 A 202100000067

Fecha Emisión : 26/01/2021 A 26/01/2021

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.
Producto	Centro de Costo			Cantidad
202100000067	82999400-3	2021000068	26/01/2021	69
21001143	11544373191	COMBUR 10- TEST UX 100T		
	0004010	LABORATORIO CLINICO.		4.00
21001184	03518370001	KOVA TROL 3 4X15 ML.		
	0004010	LABORATORIO CLINICO.		1.00
21001297	08429324190	TSH ELECSYS COBAS E 200 V2		
	0004010	LABORATORIO CLINICO.		5.00
21001299	07976836190	FT4 G3 ELECSYS COBAS E 200		
	0004010	LABORATORIO CLINICO.		11.00
21001302	07212771190	VITAMIN B12 G2 ELECSYS COBAS E 100		
	0004010	LABORATORIO CLINICO.		3.00
21001304	04880293190	CLEANCELL M 2X2 L ELECSYS COBAS E		
	0004010	LABORATORIO CLINICO.		5.00
21001312	07092563190	CHAGAS ELECSYS COBAS E 100		
	0004010	LABORATORIO CLINICO.		5.00
21001313	08443459190	TSH CS ELECSYS V3		
	0004010	LABORATORIO CLINICO.		1.00
21001319	05618860190	PRECICONTROL VARIA ELECSYS		
	0004010	LABORATORIO CLINICO.		3.00
21001320	03004899190	PRECLEAN M ELECSYS COBAS E		
	0004010	LABORATORIO CLINICO.		5.00
21001321	05162645190	HIV PC ELECSYS		
	0004010	LABORATORIO CLINICO.		5.00
21001322	04880340190	PROCELL M 2X2 L ELECSYS COBAS E		
	0004010	LABORATORIO CLINICO.		5.00
21001324	05390095190	HIV COMBI PT ELECSYS COBAS E 100		
	0004010	LABORATORIO CLINICO.		10.00
21001334	03112888180	SETROL ELECTROLYTE CTRL L 1-3		
	0004010	LABORATORIO CLINICO.		6.00

Rut

Firma

Nombre

Entregado Conforme



Rut

Firma

Nombre

Recibido Conforme

Se Adjunto Memo
No 092 por recepción
CONFORME



Laboratorio Clínico APS
COMDES - CALAMA



MEMO. N° 092.-

CALAMA, 14 de Abril del 2021.

DE : DIRECTOR TECNICO LABORATORIO CLINICO

**A : DIRECTORA EJECUTIVA COMDES CALAMA
SRA. JUBITZA TAPIA PEREZ**

AT. : SRTA. INGRID ZEGARRA

1. Informo a Ud., que con fecha 09 de Marzo del 2021, se ha recepcionado conforme la factura N°656894 de ROCHE, asociada a la orden de compra N°2021-67, correspondiente a la adquisición de insumos para nuestra Unidad.
2. Por lo anterior, solicito respetuosamente a Ud. autorizar el pago de dicho documento.
3. Para su conocimiento y fines pertinentes.

Le saluda atentamente.



**DIRECTOR TEC. LAB. CLINICO
TM. LUIS RODRIGUEZ CORTÉS**

LRC/mct

Distribución:

- La indicada.
- Archivo Laboratorio Clínico.

