

**LABORATORIOS SAVAL SOCIEDAD ANONIMA**

GIRO: FABRICANTE Y EXPORTACION DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS

R.U.T.: 91650.000-9

CASA MATRIZ: Avda. Presidente Eduardo Frei Montalva 4.600 - Renca

Código Postal 864 0002 - Casilla 75-D - Santiago - Chile

Fono: (56-2) 707 3000 - Fax: (56-2) 736 3658

e-mail: lab@saval.cl

http://www.saval.cl

SUCURSALES: Concepción - Janequeo 151 Fono (56-41) 2229 924 - Fax: (56-41) 2232 003 e-mail: conc@saval.cl

Antofagasta - O'Higgins 1408 - Fono: (56-55) 223 045 - Fax: (56-55) 222 214

La Serena - Huanhualí 411 - Fono: (56-51) 216 900 - Fax: (56-51) 213 552

Temuco - Manuel Montt 116 - Fono: (56-45) 216 303 - Fax: (56-45) 232 361

Viña del Mar - 2 Norte 1187 Depto. 31 - Fono: (56-32) 297 1038 - Fax: (56-32) 269 3152

Renca, Camino Lo Ruiz 4700 - Galpón N°1 - Módulo A, B, C y D

Vitacura - Manquehue Norte 1407 - Fono: (56-2) 211 8600 - Fax: (56-2) 211 9200 - e-mail: manquehue@centrosaval.cl

R.U.T.: 91.650.000-9

FACTURA ELECTRONICA

Folio: 1166548

S.I.I. SANTIAGO PONIENTE

NOMBRE	: Corp.Mun.Desarrollo Social Calama
R.U.T.	: 70.954.900-6
DIRECCIÓN	: Avda.Bdo.O'higgins #1155 Villa Chica, Calama
DIR. DESTINO	: Ohiggins # 768 Villa Caspana, Calama, Calama
GIRO	: Salud y Educación

N° FACTURA	FECHA FACT.	COD. CLIENTE	ZONA VENTA
0091075695	06/12/2021	0709549006	NORTE1
N° PEDIDO	FECHA PEDIDO	N° O. COMPRA	FECHA O.C.
0001354541	02/12/2021	2780	02/12/2021
N° ENTREGA	CONDICIONES DE PAGO		
0082363704	90 Días Neto		

CODIGO	DETALLE	CANT.	VENC.	LOTE	P. LISTA	P. UNIT.	TOTAL
T014761	VALAX-D 160/12,5 COMP X 30	30	07/2024	S079361	0	7.980	239.400
SON: DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS		30					

Si desea denunciar algún hecho que considere relevante, puede realizarlo de forma confidencial a través de los siguientes medios de comunicación:

Correo electrónico: denuncias.saval@resguarda.comPlataforma Web: www.resguarda.com/saval

Teléfono: 800 835 133 (Chile), 800 100 605 (Bolivia), 009-800-521-0056 (Paraguay), 0 800 00932 (Perú)

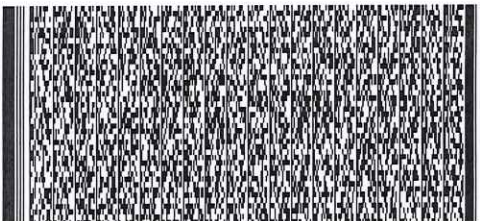
Nombre: _____

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 artículo 4° y la letra c) del artículo 5° de la ley 19.983, acredita que la entrega de mercadería o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s)"



Res 90 de 2012 Verifique documento: www.sii.cl
Generado por Sign@ture (www.southconsulting.com)

MONTO NETO	239.400
19% IVA	45.486
MONTO TOTAL	284.886

Observaciones:

13-12-2021

ORIGINAL

**LABORATORIOS SAVAL SOCIEDAD ANONIMA**

GIRO: FABRICANTE Y EXPORTACION DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS

R.U.T.: 91.650.000-9

CASA MATRIZ: Avda. Presidente Eduardo Frei Montalva 4.600 - Rencá

Código Postal 864 0002 - Casilla 75-D - Santiago - Chile

Fono: (56-2) 707 3000 - Fax: (56-2) 736 3658

e-mail: lab@saval.cl http://www.saval.cl

SUCURSALES: Concepción - Janequeo 151 Fono: (56-41) 2229 924 - Fax: (56-41) 2232 003 e-mail: conc@saval.cl

Antofagasta - O'Higgins 1408 - Fono: (56-55) 223 045 - Fax: (56-55) 222 214

La Serena - Huanhuasi 411 - Fono: (56-51) 216 900 - Fax: (56-51) 213 552

Temuco - Manuel Montt 116 - Fono: (56-45) 216 303 - Fax: (56-45) 232 361

Viña del Mar - 2 Norte 1187 Depto. 31 - Fono: (56-32) 297 1038 - Fax (56-32) 269 3152

Rencá, Camino Lo Ruiz 4700 - Galpón N°1 - Módulo A,B,C y D

Vitacura - Manquehue Norte 1407 - Fono: (56-2) 211 8600 - Fax: (56-2) 211 9200 - e-mail: manquehue@centrosaval.cl

R.U.T.: 91.650.000-9

FACTURA ELECTRONICA

Folio: 1166635

S.I.I. SANTIAGO PONIENTE

NOMBRE	: Corp.Mun.Desarrollo Social Calama
R.U.T.	: 70.954.900-6
DIRECCIÓN	: Avda.Bdo.O'higgins #1155 Villa Chica, Calama
DIR. DESTINO	: Ohiggins # 768 Villa Caspana,Calama,Calama
GIRO	: Salud y Educación

N° FACTURA	FECHA FACT.	COD. CLIENTE	ZONA VENTA
0091075911	06/12/2021	0709549006	NORTE1
N° PEDIDO	FECHA PEDIDO	N° O. COMPRA	FECHA O.C.
0001354541	02/12/2021	2780	02/12/2021
N° ENTREGA	CONDICIONES DE PAGO		
0082363766	90 Dias Neto		

CODIGO	DETALLE	CANT.	VENC.	LOTE	P. LISTA	P. UNIT.	TOTAL
T041645	EUROCOR 5 MG x 35 COMP.	15	02/2023	S022231	0	8.855	132.825
T001236	TOL 12 FORTE CAPS X 20	10	06/2024	S068301	0	6.500	65.000
T013757	KEVAL COMP 40 MG X 6	6	08/2023	S081281	0	10.728	64.368
T015377	PERTIUM 5 MG COMP X 30	30	02/2023	S022371	0	7.980	239.400
T003964	OFTAFILM COL. 0,4 % X 10 ML	10	09/2023	S091631	0	8.650	86.500
T004057	OFTAFILM SP COL X 10 ML	10	10/2023	S104281	0	9.515	95.150
SON: OCHOCIENTOS TRECE MIL CINCUENTA Y NUEVE PESOS		81					

Si desea denunciar algún hecho que considere relevante, puede realizarlo de forma confidencial a través de los siguientes medios de comunicación:

Correo electrónico: denuncias_saval@resguarda.comPlataforma Web: www.resguarda.com/saval

Teléfono: 800 835 133 (Chile), 800 100 605 (Bolivia), 009-800-521-0056 (Paraguay), 0 800 00932 (Perú)

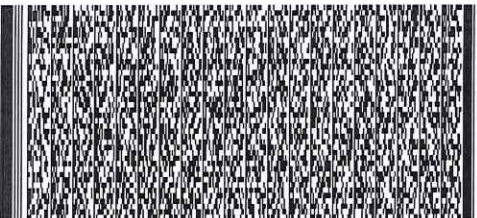
Nombre: _____

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 artículo 4º y la letra c) del artículo 5º de la ley 19.983, acredita que la entrega de mercadería o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s)"



Timbre Electrónico SII
Res 90 de 2012 Verifique documento: www.sii.cl
Generado por Sign@ture (www.southconsulting.com)

MONTO NETO	683.243
19% IVA	129.815
MONTO TOTAL	813.059

Observaciones:

13.12.2021

ORIGINAL

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202100002780 A 202100002780

Fecha Emisión : 24/11/2021 A 24/11/2021

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.		
Producto	Centro de Costo		Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
202100002780	91650000-9	2021002817	24/11/2021	111		
20001002	ELETRIPTAN 40MG.6					
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			6	64,368	12,230
20001055	NEBIVOLOL 5MG.30					76,598
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			30	239,400	45,486
20001382	OFTAFILM 0.4% 10ML					284,886
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			10	86,500	16,435
20001466	BISOPROLOL FUMARATO 5MG					102,935
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			15	132,825	25,237
20001497	OFTAFILM SP 0.4% 10ML					158,062
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			10	95,150	18,079
20001666	COMPLEJO B1 B6 B12. 20CAP					113,229
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			10	65,000	12,350
20001706	TELMISARTAN/HCTZ 160/12.5MG.30					77,350
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			30	239,400	45,486
						284,886

Total Neto : 922,643

Total IVA : 175,303

Total : 1,097,946

Rut _____
Firma _____
Nombre _____

Entregado Conforme



Rut _____
Firma *Recepcion Conforme*
Nombre *EN MEMO N° 102*
Dir. Tec. Program. Central.

Recibido Conforme

MEMO N°102 (FARMACIA CIUDADANA)
CALAMA, 16 de DICIEMBRE del 2021.-

DE: DIRECTOR TECNICO DROGUERIA CENTRAL
Q.F. ROSA ROJAS BUGUEÑO

A: DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD
SRTA. EDITH GALLEGUILLOS LEDEZMA.

1. Mediante el presente, informo a usted que se ha recepcionado conforme y fue ingresado a Farmacia Ciudadana, los Fármacos señalados en **Factura N°1166548-1166635** correspondiente a proveedor: **LABORATORIOS SAVAL S.A.**, por un valor de \$1.097.945.-
2. Dicha factura está asociada a **ORDEN DE COMPRA N°202100002780.**
3. Lo anterior con cargo a Ítem: **Decreto N°574/26-Abr-216** "Convenio de Colaboración Farmacia Ciudadana".

Agradeciendo su gestión, saluda atentamente,

DE: DIRECTOR DEPTO. SALUD
A: *Rosa Rojas Bugueño*
☒ SU CONOCIMIENTO
☐ GESTIONAR LO SOLICITADO
☐ FINES PERTINENTES
☐ APORTAR ANTECEDENTES
☐ ANALIZAR Y EMITIR OPINION
☐ ARCHIVO
☐ CONVERSAR CON EL SUSCRITO

20 DIC. 2021

Rosa Rojas Bugueño
FARMACIA CIUDADANA
DE CALAMA
Q.F. ROSA ROJAS BUGUEÑO
DIRECTOR TECNICO
FARMACIA CIUDADANA

EGL/RRB/rrb.
Distribución:
- La indicada
- Archivo

CORPORACION MUNICIPAL DE
DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA
DEPARTAMENTO SALUD

17 DIC. 2021

REG. N°: *3683*
HORA: