

**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 - Huanhuall 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: 1139720

S.I.I. SANTIAGO PONIENTE

NOMBRE	: Corp.Mun.Desarrollo Social Calama
R.U.T.	: 70.954.900-6
DIRECCIÓN	: Avda.Bdo.O'higgins #1155 1155, El Loa
DIR. DESTINO	: Peine # 766 Villa Caspana,Calama,Calama
GIRO	: Educación y Salud

N° FACTURA	FECHA FACT.	COD. CLIENTE	ZONA VENTA
0090974548	27/01/2021	0709549006	NORTE1
N° PEDIDO	FECHA PEDIDO	N° O. COMPRA	FECHA O.C.
0001270734	26/01/2021	47	26/01/2021
N° ENTREGA	CONDICIONES DE PAGO		
0082210857	90 Dias Neto		

CODIGO	DETALLE	CANT.	VENC.	LOTE	P. LISTA	P. UNIT.	TOTAL
T003417	NICOTEARS GEL X 5 GR <i>gel oftalmica</i>	200	11/2022	S119959	0	7.958	1.591.600
T004022	OLOF COL x 5 ML <i>olopatolide</i>	30	12/2022	S124450	0	11.764	352.920
T003891	XOLOF-D COL X 5 ML <i>tober + Dase</i>	90	08/2023	S087780	0	10.294	926.460
SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS DIECISEIS MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS		320					

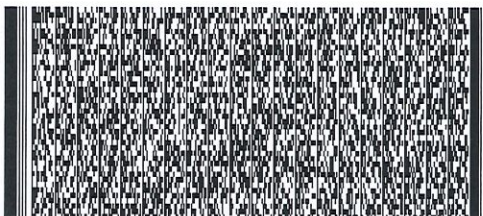
Si desea denunciar algún hecho que considere relevante, puede realizarlo de forma confidencial a través de los siguientes medios de comunicación:

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.:	_____
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.clGenerado por Sign@ture (www.southconsulting.com)

MONTO NETO	2.870.980
19% IVA	545.486
MONTO TOTAL	3.416.466

ORIGINAL

**LABORATORIOS SAVAL SOCIEDAD ANONIMA**

GIRO: FÁBRICANTE Y EXPORTACION DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS

R.U.T.: 91.650.000-9

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 - Huanhuall 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

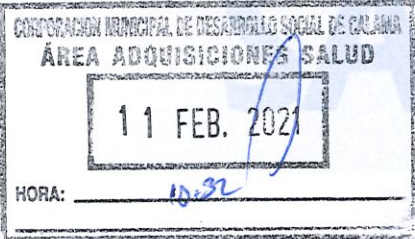
FACTURA ELECTRONICA

Folio: 1139756

S.I.I. SANTIAGO PONIENTE

NOMBRE	: Corp.Mun.Desarrollo Social Calama
R.U.T.	: 70.954.900-6
DIRECCIÓN	: Avda.Bdo.O'higgins #1155 1155, El Loa
DIR. DESTINO	: Peine # 766 Villa Caspana, Calama, Calama
GIRO	: Educación y Salud

N° FACTURA	FECHA FACT.	COD. CLIENTE	ZONA VENTA
0090975350	28/01/2021	0709549006	NORTE1
N° PEDIDO	FECHA PEDIDO	N° O. COMPRA	FECHA O.C.
0001270734	26/01/2021	47	26/01/2021
N° ENTREGA	CONDICIONES DE PAGO		
0082211778	90 Dias Neto		

CODIGO	DETALLE	CANT.	VENC.	LOTE	P. LISTA	P. UNIT.	TOTAL
T003905	XOLOF-D UNG X 3,5 GR	30	11/2023	S113270	0	10.294	308.820
		30					
SON: TRESCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS							

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)

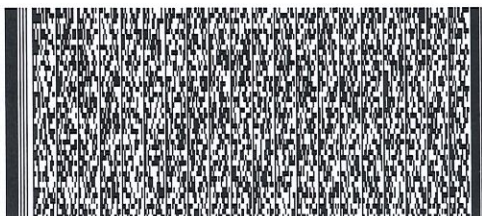
Nombre: _____

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	308.820
19% IVA	58.676
MONTO TOTAL	367.496

ORIGINAL

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202100000047 A 202100000047

Fecha Emisión : 20/01/2021 A 20/01/2021

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
202100000047	91650000-9	2021000048	20/01/2021	350			
20001002	CARBOMER-940 1,5 MG/MANITOL 46 MG CADA 1	0004020	PROYECTOS SALUD	200	1,591,600	302,404	1,894,004
20001055	OLOPATADINA 0,2% SOLUCION OFTALMICA, FR/	0004020	PROYECTOS SALUD	30	352,920	67,055	419,975
20001396	TOBRAMICINA 3 MG/ DEXAMETASONA 1 MG EN	0004020	PROYECTOS SALUD	30	308,820	58,676	367,496
20001397	TOBRAMICINA 3 MG/ DEXAMETASONA 1 MG EN	0004020	PROYECTOS SALUD	90	926,460	176,027	1,102,487

Total Neto : 3,179,800

Total IVA : 604,162

Total : 3,783,962

Rut _____
Firma _____
Nombre _____

Entregado Conforme



Rut _____
Firma Se Adjunta memo.
Nombre Nº 055 por Recepcion
conforme.

Recibido Conforme



DE: DIRECTOR DEPTO. SALUD
A: *[Signature]*
☐ SU CONOCIMIENTO
☐ GESTIONAR LO SOLICITADO
☐ FINES PERTINENTES
☐ APORTAR ANTECEDENTES
☐ ANALIZAR Y EMITIR OPINION
☐ ARCHIVO
☐ CONVERSAR CON EL SUSCRITO

MEMO N° 055 (DROG-CENTRAL)
CALAMA, 03 de Febrero del 2021.-

DE: DIRECTOR TECNICO DROGUERIA CENTRAL
Q.F. RUBEN FRIAS VARAS.

A: DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD
SRA. XIMENA VELASQUEZ ARANCIBIA

1. Mediante el presente, informo a usted que se ha recepcionado conforme y fue ingresado a Droguería los Fármacos señalados en **Factura N°1139756-1139720** correspondiente a proveedor: **LABORATORIOS SAVAL S.A.** por un valor de \$3.783.962.-
2. Dicha factura está asociada a **ORDEN DE COMPRA N°2021000047.**
3. En relación al valor de Orden de Compra, esta no posee saldos pendientes.
4. Lo anterior con cargo a Ítem: **Res. N°1014/02-Abr-2020** "Programa de Resolutividad en APS" (UAPO).

Agradeciendo su gestión, saluda atentamente,

[Signature]

Q.F. RUBEN FRIAS VARAS
DIRECTOR TECNICO
DROGUERIA CENTRAL COMDES

12
XVA/RFV/mvl
Distribución:
- La indicada
- Archivo

