



FARMALATINA

DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS DE LABORATORIO,
DIAGNOSTICO, QUIMICO, CLINICO Y MEDICO

Las Encinas 1495, Valle Grande, Lampa, Santiago, CHILE
Teléfono : (56-2) 2838 5000 Fax : (56-2) 2838 5050 www.farmalatina.cl

Contactos : ventas@farmalatina.cl

analitica@farmalatina.cl

R.U.T. 79.728.570-6
FACTURA ELECTRONICA

N° 176757

S.I.I. - SANTIAGO PONIENTE

E: 28-01-21

Pc. feb 1/02/2021

Nombre: **CORPORACION MUNICIPAL DESARROLLO SOCIAL CALAMA**
CORPORACION MUNICIPAL DESARROLLO SOCIAL CALAMA

Fecha: **27/01/2021**
Código Cliente: **709549006**

Dirección: **Av. BERNARDO O'HIGGINS**

Nro.: **1155**

Condiciones Venta: **CREDITO 30 DIAS F/F**

Comuna: **Calama**

Ciudad: **Calama**

Fecha Vencimiento: **26/02/2021**

Región: **Segunda Región (de Antofagasta)**

País: **CHILE**

Vendedor: **SERGIO ALCAYAGA**

Teléfono: **55-365900**

Fax: **55-362287**

RUT: **70.954.900-6**

Orden de compra: **202000001513**

Giro: **MUNICIPALIDADES**

Nota de Venta: **154351**

Despacho: **LAB.CLINICO**

Dirección Entrega: **BAÑADOS ESPINOZA 1850**

Comuna: **Calama**

Ciudad: **Calama**

Solicitante:

Recibe:

Teléfono: **55-654420**

Observaciones: **CTA. CTE. DOM**

#	Código	Cant	Descripción	Marca	Precio	Total
1	IG-2345	1	REFERENCECELLS A1 & B (CONFIRMACION GRUPO ABO) (2 X 10 ML)	Immucor Gamma	45,600	45,600
2	IG-2400	1	COR QC TEST SYSTEM (2 X 11.5 ML)	Immucor Gamma	99,500	99,500
3	IG-2995	1	WEEK D CELLS (DU CELLS) (1 X 5ML)	Immucor Gamma	57,600	57,600
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
					Subtotal \$	202,700
					Total Neto \$	202,700
					IVA 19%	38,513
					Total \$	241,213

Timbre Electrónico SII

Res.N° 89 de 2011 Verifique documento en www.sii.cl

Nombre:

Fecha:

RUT:

Recinto:

El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en las letras b) del artículo 4° la letra c) del artículo 5° de la ley 19.983 acredita que la entrega de mercadería(s) o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s).

HORA:

FAVOR CANCELAR CON CHEQUE NOMINATIVO A NOMBRE DE FARMALATINA O DEPOSITAR EN LAS SIGUIENTES CUENTAS CORRIENTES:

BANCO SANTANDER SANTIAGO N° 06-4601274-7

BANCO DE CHILE N° 159-15364-06

BANCO ESTADO N° 5544301

Impreso: 27/01/2021 13:48 sgm

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202000001513 A 202000001513

Fecha Emisión : 09/11/2020 A 09/11/2020

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo				Cantidad	Valor Neto	IVA Total
202000001513	79728570-6	2020001526	09/11/2020	6			
21001193	IG-2345 REFERENCE CELLS A1 & B (CONFIRMACIÓN 0004010 LABORATORIO CLINICO.			2	91,200	17,328	108,528
21001195	IG-2995 WEAK D CELLS (DU CELLS) (1 X 5ML) 0004010 LABORATORIO CLINICO.			2	115,200	21,888	137,088
21001271	IG-2400 COR QC TEST SYSTEM (2 X 11.5 ML) 0004010 LABORATORIO CLINICO.			2	199,000	37,810	236,810

Total Neto : 405,400

Total IVA : 77,026

Total : 482,426

Rut 14459027-P
Firma [Firma]
Nombre [Firma]

Entregado Conforme



Rut Se Ajusta memo
Firma Nº 035 por recepción
Nombre Conforme.

Recibido Conforme



Laboratorio Clínico APS
COMDES - CALAMA

CORPORACIÓN MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA
DIRECCIÓN GESTIÓN Y PLANIFICACIÓN

11 FEB. 2021



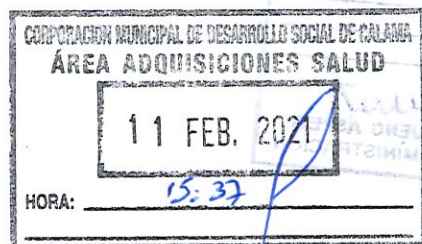
MEMO. N° 035.-

CALAMA, 09 de Febrero 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 01 de febrero del 2021, se ha recepcionado conforme la factura N°176757 de FARMALATINA, asociada a la orden de compra N°2021-1513, 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/lrc

Distribución:

- La indicada.
- Archivo Laboratorio Clínico.

