



FARMALATINA

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

R.U.T. 79.728.570-6
FACTURA ELECTRONICA

N° 223944

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

S.I.I. - SANTIAGO PONIENTE

Contactos : ventas@farmalatina.cl

analitica@farmalatina.cl

05-11-2022

Nombre:	CORPORACION MUNICIPAL DESARROLLO SOCIAL CALAMA		Fecha:	03/11/2022	
	CORPORACION MUNICIPAL DESARROLLO SOCIAL CALAMA		Código Cliente:	709549006	
Dirección:	Av. BERNARDO O'HIGGINS	Nro.:	1155	Condiciones Venta:	CREDITO 30 DIAS F/F
Comuna:	Calama	Ciudad:	Calama	Fecha Vencimiento:	03/12/2022
Región:	Segunda Región (de Antofagasta)	País:	CHILE	Vendedor:	SERGIO ALCAYAGA
Teléfono:	55-365900	Fax:	55-362287	Orden de compra:	202200001756
Giro:	MUNICIPALIDADES	RUT:	70.954.900-6	Nota de Venta:	195494

Despacho: **LABORATORIO CLINICO COMDES**

Dirección Entrega: **ESMERALDA 1814 VILLA CHICA**

Comuna: **Calama**

Ciudad: **Calama**

Solicitante:

Recibe:

Teléfono:

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	WEAK 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. Nº 89 de 2011 Verifique documento en www.sii.cl

Nombre:	Firma :	
Fecha:		
Recinto:		

El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a los 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).

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: 03/11/2022 13:25 sgm



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

19-10-22

R.U.T. 79.728.570-6
FACTURA ELECTRONICA

N° 222968

S.I.I. - SANTIAGO PONIENTE

Nombre:	CORPORACION MUNICIPAL DESARROLLO SOCIAL CALAMA		Fecha:	18/10/2022
	CORPORACION MUNICIPAL DESARROLLO SOCIAL CALAMA		Código Cliente:	709549006
Dirección:	Av. BERNARDO O'HIGGINS	Nro.: 1155	Condiciones Venta:	CREDITO 30 DIAS F/F
Comuna:	Calama	Ciudad: Calama	Fecha Vencimiento:	17/11/2022
Región:	Segunda Región (de Antofagasta)	País: CHILE	Vendedor:	SERGIO ALCAYAGA
Teléfono:	55-365900	Fax: 55-362287	Orden de compra:	202200001756
Giro:	MUNICIPALIDADES	RUT: 70.954.900-6	Nota de Venta:	198564
Despacho:	BODEGA FARMACIA			
Dirección Entrega:	AV. OHIGGINS 1155, VILLA CHICA		Comuna:	Calama
Solicitante:			Ciudad:	Calama
Observaciones:	CTA. CTE. DOM * URGENTE		Recibe:	
			Teléfono:	

#	Código	Cant	Descripción	Marca	Precio	Total
1	AI-BY1008LD510-1	320	ASA CALIBRADA, PLASTICA, ESTERIL 1UL (AZUL) X 10UN		495	158,400
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
					Subtotal \$	158,400
					Total Neto \$	158,400
					IVA 19%	30,096
					Total \$	188,496

Timbre Electrónico SII

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

Nombre:			Firma :
Fecha:	RUT:		
Recinto:			

El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a los 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).

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: 18/10/2022 10:01 pvr

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202200001756 A 202200001756

Fecha Emisión : 18/08/2022 A 18/08/2022

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
202200001756	79728570-6	2022001763	18/08/2022	175			
01427	PARAFILM M (4X125 FT) 10 CM X 38 MT CODIGO:						
	0004010 LABORATORIO CLINICO.			3	67,800	12,882	80,682
21001193	REFERENCECELLS A&B CADUCIDAD: 1 MES CODIGO:						
	0004010 LABORATORIO CLINICO.			2	91,200	17,328	108,528
21001195	WEAK D CELLS CADUCIDAD: 1 MES CODIGO: IG-						
	0004010 LABORATORIO CLINICO.			2	115,200	21,888	137,088
21001271	COR QC TEST SYSTEM CADUCIDAD: 1 MES CODIGO:						
	0004010 LABORATORIO CLINICO.			2	199,000	37,810	236,810
21001289	SYPHILIS RPR TEST CADUCIDAD: 6 MESES CODIGO:						
	0004010 LABORATORIO CLINICO.			5	447,500	85,025	532,525
21003001	ASA CALIBRADA 1 ul DESECHABLE CADUCIDAD:						
	0004010 LABORATORIO CLINICO.			160	158,400	30,096	188,496
22004039	AGITADOR HEMATOLOGICO DUOMIX						
	0004010 LABORATORIO CLINICO.			1	848,000	161,120	1,009,120

Total Neto : 1,927,100

Total IVA : 366,149

Total : 2,293,249

Rut

Firma

Nombre

Entregado Conforme

Rut

Firma

Nombre

Recibido Conforme

MEMO. N° 397.-

CALAMA, 15 de noviembre del 2022

DE : DIRECTORA TECNICA LABORATORIO CLINICO

A : DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD COMDES CALAMA
EU. EDITH GALLEGUILLOS LEDEZMA

AT : ENCARGADA DE ADQUISICIONES
SRA. MARCELA VARAS LEON

1. Mediante el presente, informo a usted que se ha recepcionado conforme los insumos señalados en la **Factura N° 223944** por un valor de \$241.213.- y **Factura N° 222968** por un valor de \$188.496.- correspondiente a proveedor: **FARMALATINA**
2. Dicha Factura está asociada a la **ORDEN DE COMPRA N°2022000001756**
3. En relación al valor total de la orden de compra, queda pendiente un saldo de \$1.250.333.- de lo cual se solicita mantener compromiso hasta el cobro del mismo, o en caso contrario descomprometerlo, según proceso que corresponde.
4. Lo anterior con cargo a ítem: **"Subvención Salud"**.

Agradeciendo su gestión, saluda atentamente.

DE: DIRECTOR DEPTO. SALUD

A: *[Firma]*

☐ SU CONOCIMIENTO

☒ GESTIONAR LO SOLICITADO

☐ FINES PERTINENTES

☐ APORTAR ANTECEDENTES

☐ ANALIZAR Y EMITIR OPINION

☐ ARCHIVO

☒ CONVERSAR CON EL SUSCRITO

16 NOV. 2022

IHO/mct

Distribución:

- La indicada.
- Archivo Laboratorio Clínico.

DIRECTOR TEC. LAB. CLINICO
TM. ISABEL HUANCHICAY OCHOA

CORPORACION MUNICIPAL DE
DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA
DEPARTAMENTO SALUD

15 NOV. 2022
4623

REG. N°:
HORA: