



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

Rec 19-04-2022

R.U.T. 79.728.570-6
FACTURA ELECTRONICA

N° 207888

S.I.I. - SANTIAGO PONIENTE

Nombre: **CORPORACION MUNICIPAL DESARROLLO SOCIAL CALAMA** Fecha: **18/04/2022**
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: **18/05/2022**
Región: **Segunda Región (de Antofagasta)** País: **CHILE** Vendedor: **SERGIO ALCAYAGA**
Teléfono: **55-365900** Fax: **55-362287** RUT: **70.954.900-6** Orden de compra: **202200000360**
Giro: **MUNICIPALIDADES** Nota de Venta: **187154**

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	HU-50002	6	SIFILIS RPR TEST, KIT COMPLETO (500 TESTS)	Human	89,500	537,000
2	HU-28009	2	TEST RAPIDO SANGRE OCULTA (FOB) HEXAGON OBTI (24 TESTS)	Human	69,900	139,800
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						



Subtotal \$ 676,800

Total Neto \$ 676,800

IVA 19% 128,592

Total \$ 805,392

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 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).

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: 18/04/2022 14:39 pvr

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202200000360 A 202200000360

Fecha Emisión : 04/04/2022 A 04/04/2022

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.		
Producto	Centro de Costo		Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
202200000360	79728570-6	2022000365	04/04/2022	154		
1030	KIT HEMORRAGIA OCULTA HEXAGON OBTI. CAI					
	0004010	LABORATORIO CLINICO.	2	139,800	26,562	166,362
21001193	REFERENCCELLS A&B (ENTREGA 1 MENSUAL) CA					
	0004010	LABORATORIO CLINICO.	2	91,200	17,328	108,528
21001195	WEAK D CELLS (ENTREGA 1 MENSUAL) CADUCI					
	0004010	LABORATORIO CLINICO.	2	115,200	21,888	137,088
21001271	COR QC TEST SYSTEM (ENTREGA 1 MENSUAL) C.					
	0004010	LABORATORIO CLINICO.	2	199,000	37,810	236,810
21001289	SYPHILIS RPR TEST. CADUCIDAD 6 MESES COD.5					
	0004010	LABORATORIO CLINICO.	6	537,000	102,030	639,030
21003001	ASA CALIBRADA 1 ul DESECHABLE CADUCIDAD.					
	0004010	LABORATORIO CLINICO.	140	138,600	26,334	164,934

Total Neto : 1,220,800

Total IVA : 231,952

Total : 1,452,752

Rut

Firma

Nombre

Entregado Conforme



Rut

Firma

Nombre

Recibido Conforme
EN MEMO N° 130
Dr. tec. Lito Chirico

Recibido Conforme

MEMO. N° 130.-

CALAMA, 26 de Abril 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° 207888** por un valor de \$805.392.- correspondiente a proveedor: **FARMALATINA**.
2. Dicha Factura está asociada a la **ORDEN DE COMPRA N°2022000000360**
3. Lo que concluye al valor total de la orden de compra.
4. Lo anterior con cargo a ítem: **"Subvención Salud"**.

Agradeciendo su gestión, saluda atentamente.

DE: DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD
A: *Marcela*

☐	SU CONOCIMIENTO
☒	GESTIONADO POR
☐	FINES F. 2018/2019
☐	AFORTUNADO Y ADAPTADO
☐	ANALIZAR Y ENHORABUENAS
☐	ARCHIVO
☐	CONV. LABORAL

28 ABR. 2022

DIRECTOR TEC. LAB. CLINICO
TM. ISABEL HUANCHICAY OCHOA

IHO/met

Distribución:

- La indicada.
- Archivo Laboratorio Clínico.

CORPORACIÓN MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA
DEPARTAMENTO SALUD

27 ABR. 2022

REG. N°:
HORA: