



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 - 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: 1228636

S.I.I. SANTIAGO PONIENTE

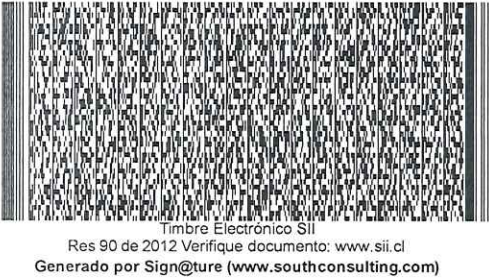
NOMBRE	: Corp.Mun.Desarrollo Social Calama
R.U.T.	: 70.954.900-6
DIRECCIÓN	: Avda.Bdo.O'higgins #1155 Villa Chica, Calama
DIR. DESTINO	: Esmeralda # 1814,Calama,Calama
GIRO	: Salud y Educación

N° FACTURA	FECHA FACT.	COD. CLIENTE	ZONA VENTA
0091255462	20/06/2023	0709549006	NORTE1
N° PEDIDO	FECHA PEDIDO	N° O. COMPRA	FECHA O.C.
0001502739	16/06/2023	1263	16/06/2023
N° ENTREGA	CONDICIONES DE PAGO		
0082635166	90 Dias Neto		

CODIGO	DETALLE	CANT.	VENC.	LOTE	P. LISTA	P. UNIT.	TOTAL
T011533	DOLOVERINA COMP 200 MG X 20	15	09/2025	S096932	0	12.980	194.700
T004014	OFTAVITA COMP X 30	10	03/2026	S035683	0	9.270	92.700
T004413	TRAVOF -T SP COL 2,5 ML	3	08/2024	S084692	0	14.446	43.338
T014788	VALAX-D 160/25 COMP X 30	10	11/2025	S111332	0	9.090	90.900
T014761	VALAX-D 160/12,5 COMP X 30	9	03/2026	S035503	0	9.090	81.810
SON: QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CIENTO TRES PESOS		47					

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.cl
Plataforma Web: www.fasquiere.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	503.448
19% IVA	95.655
MONTO TOTAL	599.103

Observaciones:

ORIGINAL

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202300001263 A 202300001263
Fecha Emisión : 08/06/2023 A 08/06/2023

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
202300001263	91650000-9	2023001266	08/06/2023	50			
20001065	OFTAVITA. 30						
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			10	92,700	17,613	110,313
20001368	TRAVAPROST 0.004%						
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			3	43,338	8,234	51,572
20001434	VALSARTAN/HCT 160/12.5MG.30						
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			9	81,810	15,544	97,354
20001466	MEBEVERINA 200MG.20						
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			15	194,700	36,993	231,693
20001535	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160/25MG.						
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			10	90,900	17,271	108,171
20001662	SERTRALINA 100 MG.						
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			3	63,450	12,056	75,506

Rut _____
Firma _____
Nombre _____

Entregado Conforme

Total Neto : 566,898
Total IVA : 107,711
Total : 674,609

Rut _____
Firma _____
Nombre _____

Recibido Conforme

**MEMO N°065/23 (FARMACIA CIUDADANA)
CALAMA, 29 de JUNIO del 2023.-**

**DE: DIRECTOR TECNICO FARMACIA CIUDADANA
Q.F. ROSA ROJAS BUGUEÑO**

**A: DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD
SRA. CAROLINA PAREDES PAREDES.**

1. Mediante el presente, informo a usted que se ha recepcionando conforme y fueron ingresados a Farmacia Ciudadana, los Fármacos señalados en **Factura N°1228636** correspondiente a proveedor: **LABORATORIO SAVAL S.A.** por un valor de \$599103.-
2. Dicha factura está asociada a **ORDEN DE COMPRA N°20230001263.**
3. Cabe destacar que aún queda comprometido un saldo de \$75.506, con este proveedor. –
4. Lo anterior con cargo a Ítem: **Decreto N°574/26-Abr-216** “Convenio de Colaboración Farmacia Ciudadana”.

Agradeciendo su gestión, saluda atentamente,



**Q.F. ROSA ROJAS BUGUEÑO
DIRECTOR TECNICO
FARMACIA CIUDADANA**

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

Juntos por Calama