



**ROCHE CHILE LIMITADA**  
**VENTA AL POR MAYOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS**  
**OTROS SERVICIOS DE ENSAYOS Y ANALISIS TECNICOS**

Edificio Las Artes, Av. Cerro El Plomo 5630,  
 Piso 12, Las Condes. Telefono: 224413200  
 Sucursal: Avenida Suecia N° 0142, Oficina 81, Providencia  
 Sucursal: Avenida Boulevard Poniente N°1313 Modulo 5 Nave Parque 14, Pudahuel  
 Sucursal: Avda Americo Vespuccio Norte N°1385, Caletera Sur, Sector D Módulos 42-45, Quilicura.  
 Sucursal: Camino a Noviciado 3703 Mod 3 , Pudahuel, Santiago.

**R.U.T.: 82.999.400-3**  
**FACTURA ELECTRONICA**  
**N° 720889**

**S.I.I. - SANTIAGO ORIENTE**

|               |                                       |
|---------------|---------------------------------------|
| Señor(es)     | : CORP.MUN.DES.SOC.CALAMA             |
| Giro          | : SALUD Y EDUCACION                   |
| R.U.T.        | : 70954900-6                          |
| Direccion     | : AV. BDO O'HIGGINS 1115, VILLA CHICA |
| Comuna        | : CALAMA                              |
| Ciudad        | : CALAMA                              |
| Forma de Pago | : 90 dias                             |
| Despachar a   | : SH. VILLA CHICA                     |
| Direccion     | : ESMERALDA 1814, VILLA CHICA         |
| Comuna        | : VILLA CHICA                         |
| Ciudad        | :                                     |

|            |               |              |               |       |
|------------|---------------|--------------|---------------|-------|
| Org.       | Representante | Folio SAP N° | Pedido N°     | Hora  |
| 4582       | CL0023        | 4563196187   | 4560295435    | 15:41 |
| C. Cliente | O. Compra     | Folio Doc.   | Fecha Emision |       |
| 62650515   | 202300000109  | 720889       | 06-02-2023    |       |

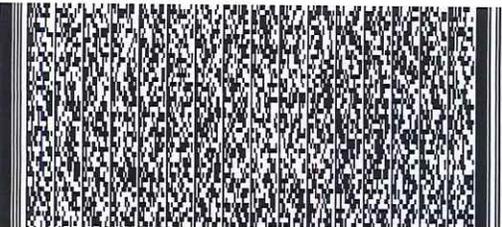
07-02-2023

Documentos referenciados

| TIPO DOCUMENTO  | FOLIO        | FECHA                 | MOTIVO DE REFERENCIA |
|-----------------|--------------|-----------------------|----------------------|
| Orden de Compra | 202300000109 | 06 de febrero de 2023 |                      |

| Código     | Cantidad | U.M. | Descripción                | Lote     | Fecha Venc. | Precio Unitario | Descuento | Valor Neto |
|------------|----------|------|----------------------------|----------|-------------|-----------------|-----------|------------|
| 8429324190 | 6        | UNI  | TSH Elecsys cobas e 200 V2 | 66034101 | 31-08-2023  | 347.700         |           | 2.086.200  |
| 7976836190 | 6        | UNI  | FT4 G3 Elecsys cobas e 200 | 63723705 | 30-06-2023  | 328.500         |           | 1.971.000  |

|                |             |              |                 |                 |              |
|----------------|-------------|--------------|-----------------|-----------------|--------------|
| Total Unidades | Total Kilos | Total Bultos | Fecha Recepción | Sub-Total       | \$ 4.057.200 |
| 12             |             |              |                 | Dct. Financiero | \$ 0         |
| Observaciones  |             |              |                 | Monto Neto      | \$ 4.057.200 |
|                |             |              |                 | I.V.A. 19%      | \$ 770.868   |
|                |             |              |                 | Monto Total     | \$ 4.828.068 |



Nombre: \_\_\_\_\_  
 R.U.T.: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
 Recinto: \_\_\_\_\_

"EL ACUSE DE RECIBO QUE SE DECLARA EN ESTE ACTO, DE ACUERDO A LO DISPUESTO EN LA LETRA b) DEL ART. 4° Y LA LETRA c) DEL ART 5° DE LA LEY 19.983 ACREDITA QUE LA ENTREGA DE MERCADERIA(S) O SERVICIO(S) PRESTADO(S) HA(N) SIDO RECIBIDO(S) EN TOTAL CONFORMIDAD"

Firma \_\_\_\_\_

**LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA**

Orden de Compra : 202300000109 A 202300000109

Fecha Emisión : 30/01/2023 A 30/01/2023

| Orden de Compra | Proveedor   | Nro. Solicitud | Fecha Emisión | Cantidad Prod. |            |         |           |
|-----------------|---|----------------|---------------|----------------|------------|---------|-----------|
| Producto        | Centro de Costo   |                |               | Cantidad       | Valor Neto | IVA     | Total     |
| 202300000109    | 82999400-3  | 2023000111     | 30/01/2023    | 12             |            |         |           |
| 1298            | FT4 Elecsys cobas e 200 - CADUCIDAD: 6 meses - COI 0004010 LABORATORIO CLINICO. |                |               | 6              | 1,971,000  | 374,490 | 1,971,000 |
| 21001332        | TSH Elecsys cobas e 200 - CADUCIDAD: 6 meses - COI 0004010 LABORATORIO CLINICO. |                |               | 6              | 2,086,200  | 396,378 | 2,086,200 |

**Total Neto : 4,057,200**

**Total IVA : 770,868**

**Total : 4,828,068**

Rut

Firma

Nombre

Entregado Conforme



Rut

Firma

Nombre

Recibido Conforme

*Mano Conforme*  
*Mano N° 59*  
*Dr. Lab. Clínico*

MEMO. N° 059.-  
CALAMA, 21 de febrero del 2023

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° 229071** por un valor de \$4.828.068.- correspondiente a proveedor: **ROCHE**
2. Dicha Factura está asociada a la **ORDEN DE COMPRA N°202300000109**
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.

  
**DIRECTORA TEC. LAB. CLINICO**  
**TM. ISABEL HUANCHICAY OCHOA**

**IHO/fag**

Distribución:

- La indicada.
- Archivo Laboratorio

|  |
|--|
| DE: DIRECTORA DEPTO. SALUD                                   |
| A: <i>Roaly</i>  |
| <input type="checkbox"/> SU CONOCIMIENTO                     |
| <input checked="" type="checkbox"/> GESTIONAR LO SOLICITADO. |
| <input type="checkbox"/> FINES PERTINENTES                   |
| <input type="checkbox"/> APORTAR ANTECEDENTES                |
| <input type="checkbox"/> ANALIZAR Y EMITIR OPINION           |
| <input type="checkbox"/> ARCHIVO                             |
| <input type="checkbox"/> CONVERSAR CON EL SUSCRITO           |

23 FEB. 2023

|   |
|---|
| CORPORACION MUNICIPAL DE<br>DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA<br>DEPARTAMENTO SALUD |
| 23 FEB. 2023  |
| REG. N°: <i>H</i>   |
| HORA: _____   |