



LABORATORIOS SAVAL SOCIEDAD ANONIMA
GIRO: FABRICANTE Y EXPORTACION DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS
R.U.T.: 91650.000-9
CASA MATRIZ: Avda. Presidente Eduardo Frei Montalva 4.600 - Renca
Código Postal 864 0002 - 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 - Iruñhual 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
Rancagua - Camino Lo Ruiz 4700 - Galpón N°1 - Módulo A,B,C y D
Valparaiso - 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: 1238969

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
0091285743	02/10/2023	0709549006	NORTE1
N° PEDIDO	FECHA PEDIDO	N° O. COMPRA	FECHA O.C.
0001527205	29/09/2023	2570	29/09/2023
N° ENTREGA	CONDICIONES DE PAGO		
0082683182	90 Días Neto		

CODIGO	DETALLE	CANT.	VENC.	LOTE	P. LISTA	P. UNIT.	TOTAL
T004057	OFTAFILM SP COL X 10 ML.	2	04/2025	S049123	0	10.986	21.972
T004057	OFTAFILM SP COL X 10 ML.	8	06/2025	S062233	0	10.986	87.888
T004014	OFTAVITA COMP X 30	20	04/2026	S049053	0	9.270	185.400
T011576	DEPRAX COMP 100 MG X 30	6	05/2025	S051083	0	21.150	126.900
T004154	TRAVOF SP COL X 2,5 ML.	6	06/2025	S064803	0	11.730	70.380
T014/61	VALAX-D 160/12,5 COMP X 30	10	03/2026	S035513	0	9.090	90.900
SON: SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS		52					

Si desea denunciar algún hecho que considere relevante, puede realizarlo de forma confidencial a través de los siguientes medios de comunicación:
Correo electrónico:
Plataforma Web:
Teléfono: 800 835 133 (Chile), 800 100 605 (Bolivia), 009-800-521-0056 (Paraguay), 0 800 00932 (Perú)

Nombre:

R.U.T.:

Recinto:

Firma:

Fecha:

03-10-23

"El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del artículo 4° y la letra c) del artículo 5° 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	583.440
19% IVA	110.854
MONTO TOTAL	694.294

Observaciones:

ORIGINAL

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202300002570 A 202300002570
Fecha Emisión : 20/09/2023 A 20/09/2023

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
202300002570	91650000-9	2023002566	20/09/2023	62			
20001362	OFTAVITA. 30						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		20	185,400	35,226	220,626
20001434	TRAVAPROST 0.004% 2.5ML						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		6	70,380	13,372	83,752
20001479	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160/25MG						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		10	90,900	17,271	108,171
20001535	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160/12.5MG.						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		10	90,900	17,271	108,171
20001541	HIALURINATO DE SODIO SP 0.04%						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		10	109,860	20,873	130,733
20001662	SERTRALINA 100 MG.						
	0001001	FARMACIA COMUNITARIA		6	126,900	24,111	151,011

Total Neto : 674,340
Total IVA : 128,125
Total : 802,465

Rut _____
Firma _____
Nombre _____

Entregado Conforme

Rut _____
Firma _____
Nombre _____

Recibido Conforme

**MEMO N°103/23 (FARMACIA CIUDADANA)
CALAMA, 10 de OCTUBRE 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°1238969** correspondiente a proveedor: **LABORATORIO SAVAL S.A.** por un valor de \$694.294.-
2. Dicha factura está asociada a **ORDEN DE COMPRA N°20230002570.**
3. Cabe destacar que aún queda comprometido un saldo de \$108.171, 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