



FARMALATINA

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

R.U.T. 79.728.570-6

FACTURA ELECTRONICA

N° 246495

Las Encinas 1495, Valle Grande, Lampa, Santiago, CHILE

Teléfono : (56-2) 2838 5000

www.farmalatina.cl

Contactos : ventas@farmalatina.cl

analitica@farmalatina.cl

S.I.I. - SANTIAGO PONIENTE

Nombre: **CORPORACION MUNICIPAL DESARROLLO SOCIAL CALAMA**

Fecha: **04/10/2023**

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: **03/11/2023**

Región: **Segunda Región (de Antofagasta)**

País: **CHILE**

Vendedor: **SERGIO ALCAYAGA**

Teléfono: **55-365900**

55-362287

RUT: **70.954.900-6**

Orden de compra: **202300000979**

Giro: **MUNICIPALIDADES**

Nota de Venta: **218468**

Despacho: **LABORATORIO CLINICO COMDES**

Dirección Entrega: **ESMERALDA 1814 VILLA CHICA**

Comuna: **Calama**

Ciudad: **Calama**

Solicitante:

Recibe:

Teléfono:

Observaciones: **CTA. CTE. DOM 06/10/2023**

#	Código	Cant	Descripción	Marca	Lote	Venc.	Precio	Total
1	HU-50002	7	SIFILIS RPR TEST. KIT COMPLETO @ (500 TESTS)	Human	23502	31/12/24	89,500	626,500
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 \$ 626,500

Total Neto \$ 626,500

IVA 19% 119,035

Total \$ 745,535

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 :

BANCO SANTANDER CUENTA CORRIENTE N° 06-4601274-7

Informar a cobranza@farmalatina.cl

Impreso: 04/10/2023 15:06 pvr

MEMO. N° 388
CALAMA, 10 de octubre del 2023

DE : DIRECTORA TECNICA LABORATORIO CLINICO
A : DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD COMDES CALAMA
MT. CAROLINA PAREDES PAREDES
AT : ENCARGADO DE ADQUISICIONES
SR. DANIEL NUÑEZ

1. Mediante el presente, informo a usted que se ha recepcionado conforme los insumos señalados en la **Factura N°246495** por un valor de \$745.535.- correspondiente a proveedor: **FARMALATINA**
2. Dicha Factura está asociada a la **ORDEN DE COMPRA N°2023000000979**
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.

[Firma] 11 OCT 2023

DE: DIRECTORA DEPTO. SALUD
A: <i>[Firma]</i>
☒ SU CONOCIMIENTO
☒ GESTIONAR LO SOLICITADO.
☒ FINES PERTINENTES
☒ APORTAR ANTECEDENTES
☒ ANALIZAR Y EMITIR OPINION
☒ ARCHIVO
☒ CONVERSAR CON EL SUSCRITO

[Firma]
DIRECTOR TEC. LAB. CLINICO
TM. ISABEL HUANCHICAY OCHOA

IHO/mct

Distribución:

- La indicada.
- Archivo Laboratorio Clínico.

CORPORACION MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA
DEPARTAMENTO SALUD

10 OCT. 2023

REG. N°: *4275*
HORA: _____

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202300000979 A 202300000979

Fecha Emisión : 19/05/2023 A 19/05/2023

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
202300000979	79728570-6	20230000981	19/05/2023	22			
21193	REFERENCCELLS A&B MARCA IMMUCOR GAMMA -						
	0004010 LABORATORIO CLINICO			2	91,200	17,328	108,528
21001194	COR QC TEST SYSTEM MARCA IMMUCOR GAMMA -						
	0004010 LABORATORIO CLINICO			2	199,000	37,810	236,810
21001195	WEAK D CELLS MARCA IMMUCOR GAMMA - (ENTREGA						
	0004010 LABORATORIO CLINICO			2	115,200	21,888	137,088
21001247	ETER ETILICO MARCA ANHIDRO - COD. cx981808						
	0004010 LABORATORIO CLINICO			1	19,900	3,781	23,681
21001289	SYPHILIS RPR TEST MARCA HUMAN - CADUCIDAD 6						
	0004010 LABORATORIO CLINICO			7	626,500	119,035	745,535
21003070	GRADILLAS PLASTICA (PP) 90 TUBOS (13MM)						
	0004010 LABORATORIO CLINICO			8	71,200	13,528	84,728

Total Neto : 1,123,000

Total IVA : 213,370

Total : 1,336,370

Rut

Firma

Nombre

Entregado Conforme



Rut

Firma

Nombre

Recepción Conforme
n° 388
Lab. Clínico

Recibido Conforme