

**FISIOMED LIMITADA**

Giro: VENTA Y EXPORTACION DE ARTICULOS

MEDICOS Y REHABILITACION

GRAL DEL CANTO 105 602- PROVIDENCIA

eMail : VENTAS.FISIOMED@GMAIL.COM Telefono

: 0 0

TIPO DE VENTA: DEL GIRO

R.U.T.:76.184.288- 9**FACTURA ELECTRONICA****Nº5022****S.I.I. - PROVIDENCIA**

Fecha Emision: 30 de Marzo del 2022

SEÑOR(ES): CORPORACION MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA

R.U.T.: 70.954.900- 6

GIRO: ACTIVIDADES DE CENTROS DE SALUD MUNICIPA

DIRECCION: AV B O\

COMUNA CALAMA

CIUDAD: CALAMA

CONTACTO: FNDR 6% Res. Nº915 Apoyo Programa Pacientes
Dependencia Severa

TIPO DE COMPRA: DEL GIRO

Codigo	Descripcion	Cantidad	Precio	%Impto Adic.*	%Desc.	Valor
-	Cinta Seca 201	3	17.900			53.700
-	Dinamómetro Lite Baseline sn 142056265	1	279.900			279.900
-	Oxímetro de pulso Choicemed 70024049 70024048 70024046	3	39.900			119.700
-	Caliper de Ross Vermier	1	499.000			499.000
-	envío	1	40.000			40.000

Referencias:

- Orden Compra N° 202200000263 del 2022-03-21

Forma de Pago: Crédito



Timbre Electrónico SII

Res.86 de 2005 Verifique documento: www.sii.cl

MONTO NETO \$ 992.300

I.V.A. 19% \$ 188.537

IMPUESTO ADICIONAL \$ 0

TOTAL \$ 1.180.837

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202200000263 A 202200000263

Fecha Emisión : 21/03/2022 A 21/03/2022

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.		
Producto	Centro de Costo		Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
2000000263	76184288-9	2022000271	21/03/2022	9		
4018011	DINAMOMETRO HIDRAULICO PROFESIONAL BASCULANTE	0004007 CESFAM CENTRAL	1	279,900	53,181	333,081
17007017	ENVIO CERTIFICADO - ORDEN DE SEGUIMIENTO	0004007 CESFAM CENTRAL	1	40,000	7,600	47,600
26001247	CINTA SECA 201*/EVALUACION PERIMETROS/NUMERACION	0004007 CESFAM CENTRAL	3	53,700	10,203	63,903
26001252	CALIPER DE ROSS/EVALUACION ALTURA DE ROSE	0004007 CESFAM CENTRAL	1	499,000	94,810	593,810
28001016	OXIMETRO DE PULSO/SATUROMETRO CHOICEM	0004007 CESFAM CENTRAL	3	119,700	22,743	142,443

Total Neto : 992,300

Total IVA : 188,537

Total : 1,180,837

Rut _____
Firma _____
Nombre _____

Entregado Conforme

Rut _____
Firma Reaprobada Conforme
Nombre EN MEMO N° 657
As ra Dpto salud

Recibido Conforme

MEMO N° 657.-

CALAMA, 06 de abril del 2021.-

**DE : ASESOR TECNICO
SRA. LORENA VIELMA NAVARRETE**

**A: DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD
SRTA. EDITH GALLEGUILLOS LEDEZMA**

1. Mediante el presente informo a usted, recepción conforme de los implementos médicos enunciados en factura N°5022, correspondientes a proveedor Fisomed LTDA. por un valor total de \$1.180.837.-
2. Lo anterior con cargo a convenio FNDR 6% Resolución N°915 "Apoyo a pacientes programa dependencia severa" CESFAM Central
3. Se adjunta factura
4. Para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



VºBº SRTA. EDITH GALLEGUILLOS LEDEZMA
DIRECTORA DEPTO. DE SALUD
COMDES

SRA. LORENA VIELMA NAVARRETE
ASESOR TECNICO
DEPTO. DE SALUD COMDES

LVN/lvn/

Distribución:

- La indicada
- Archivo

DE: DIRECTOR DEPTO. SALUD
A: *Paralelo*

☐	SU CONOCIMIENTO
☒	SECCIONAR LO SOLICITADO
☐	FINES PERTINENTES
☐	APORTAR ANTECEDENTES
☐	ANALIZAR Y EMITIR OPINION
☐	ARCHIVO
☐	CONVERSAR CON EL SUSCRITO

Juntos por Calama

06 ABR. 2022