

**SOCIEDAD COMERCIALIZADORA DE ARTICULOS  
MEDICOS BIOLINE LIMITADA**

COMERCIALIZADORA DE ARTICULOS MEDICOS



Bascuñan Guerrero 2066  
Santiago - Chile  
22684 3087 - 22684 1310  
bioline@bioline.cl

R.U.T. 76.020.650-4

FACTURA ELECTRONICA

N° 13507

S.I.I. - SANTIAGO CENTRO

Notificar los pagos de factura a bioline@bioline.cl

29-11-2022

<b>Nombre:</b> Corporacion Municipal Desarrollo Social Calama	<b>Fecha:</b> 25/11/2022
<b>Dirección:</b> Bernardo OHiggins N° 1155	<b>R.U.T.:</b> 70.954.900-6
<b>Comuna:</b> Calama	<b>Ciudad:</b> Calama
<b>OC:</b> 202200000980 <b>GD:</b>	<b>Cond. Venta:</b> CHEQUE 30 DIAS
<b>Giro :</b> MUNICIPALIDADES	<b>Teléfono:</b> 55-2711800
<b>Descripción:</b> COMDES CALAMA OC 202200000980	<b>NV:</b> 12989

Cantidad	Unidad	Descripción	P.Unit	Descuento	Valor Total
1	Kit	Control ESR Linear VHS 2 x 9ml N/P	136,900		136,900



**Cheque, Depósito o Transferencia a:**  
**Cuenta Corriente**

**Banco BCI**  
N° 81557248  
A nombre de **BIOLINE LTDA.**

<b>Sub Total</b>	136,900
<b>Descuento</b>	-
<b>Total Neto:</b>	136,900
<b>IVA (19%):</b>	26,011
<b>Total Final:</b>	162,911

Timbre Electrónico SII

Res.N° 80 de 2014 Verifique documento en www.sii.cl

**Son: CIENTO SESENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS ONCE PESOS Pesos.-**

PERSONA QUE RECIBE

<b>Nombre:</b>	<b>RUT:</b>
<b>Fecha:</b>	<b>Recinto:</b>
	<b>Firma :</b>

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).

**LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA**

Orden de Compra : 202200000980 A 202200000980

Fecha Emisión : 01/06/2022 A 01/06/2022

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
202200000980	76020650-4	2022000987	01/06/2022	1			
2. 3163	CONTROL ERS LINEAR. 0004010	LABORATORIO CLINICO.		1	136,900	26,011	162,911

**Total Neto : 136,900**

**Total IVA : 26,011**

**Total : 162,911**

Rut \_\_\_\_\_  
 Firma \_\_\_\_\_  
 Nombre \_\_\_\_\_

Entregado Conforme



Rut \_\_\_\_\_  
 Firma Recepcion Conforme  
 Nombre MEMO N° 430  
Dra. Lab. Clínico

Recibido Conforme

MEMO. N° 430.-

CALAMA, 30 de noviembre del 2022.

**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° 13507** por un valor de \$162.911.- correspondiente a proveedor: **BIOLINE**.
2. Dicha Factura está asociada a la **ORDEN DE COMPRA N°2022000000980**
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.

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

**IHO/met**  
Distribución:

- La indicada.
- Archivo Laboratorio Clínico

DE: DIRECTOR DEPTO. SALUD  
A: *[Handwritten signature]*

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

*[Handwritten signature]*

01 DIC. 2022

CORPORACION MUNICIPAL DE  
DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA  
DEPARTAMENTO SALUD

01 DIC. 2022

REG. N°: *[Handwritten]*  
HORA: *[Handwritten]*