

RespiLife

Calidad en Terapias Respiratorias

R.U.T.: 76.528.811-8

FACTURA ELECTRÓNICA

N° 5382

S.I.I. - DIRECCIÓN REGIONAL SANTIAGO ORIENTE
Fecha de Emisión 2021-12-28

WWW.RESPI LIFE.CL

RESPILIFE CHILE SPA

Giro IMPORTAC, EXPORT, COMER.DE EQUIPOS MEDICOS & SERVICIOS SALUD HUMANA
Dirección Nueva Tajamar 481 oficina 1902 Torre Norte
Comuna Las Condes
Localidad Santiago
Región Región Metropolitana de Santiago
E-Mail COMERCIAL@RESPI LIFE.CL

INFORMACIÓN DEL RECEPTOR

Señor(es) CORPORACION MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA
RUT 70.954.900-6
Giro CORPORACION MUNICIPAL

Dirección OHIGGINS 1155
Comuna Calama
Ciudad Calama

DETALLE DEL DOCUMENTO

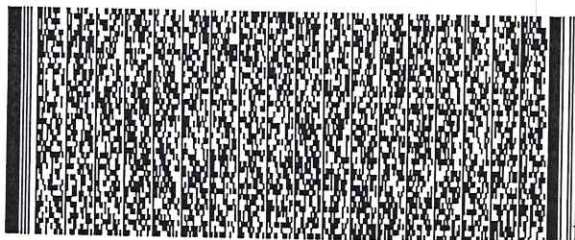
Código	Nombre	Unidad	Cantidad	Precio Neto	Total
8340-004	9590 Black	ud	2	\$210.084,033613	\$420.168

REFERENCIAS

Tipo DTE	Folio	Fecha	Razón de Referencia	Glosa
Orden de Compra	202100000003034	2021-12-08	Otra	

INFORMACIÓN DE PAGOS

Fecha	Monto	Medio de pago	Glosa
2022-01-27	\$500.000	Transferencia Electrónica	



RESUMEN DEL DOCUMENTO

Monto Neto	\$	420.168
I.V.A. 19%	\$	79.832
Total	\$	500.000

Timbre electrónico S.I.I.
Res.80 de 2014-08-22. Verifique el documento en: www.sii.cl

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202100003034 A 202100003034

Fecha Emisión : 08/12/2021 A 08/12/2021

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
202100003034	76528811-8	2021003074	08/12/2021	6			
17030	SERVICIO POR FLETE						
	0004020	PROYECTOS SALUD		1	15,622	2,968	18,590
28001016	BLACK 9590 COD. 8340-004 OXIMETRO DE PULSO						
	0004020	PROYECTOS SALUD		5	1,050,420	199,580	1,250,000

Total Neto : 1,066,042

Total IVA : 202,548

Total : 1,268,590

Rut _____
Firma _____
Nombre _____

Entregado Conforme

Rut _____
Firma Recepción Conforme
Nombre EN MEMO N° 287
AS. TEC. Dpto Salud

Recibido Conforme

MEMO N°287.-

CALAMA, 28 de febrero del 2022.-

DE : ASESOR TECNICO DEPARTAMENTO DE SALUD
SRTA. BARBARA MIRANDA TORO

A : DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD
SRTA. EDITH GALLEGUILLOS LEDEZMA

1. Mediante el presente informo a usted que se ha realizado recepción conforme de la **Factura N° 5382**, Proveedor: **RESPILIFE CHILE SPA**, por un valor de \$ 500.000.-, correspondiente a la compra de 05 oxímetro de pulso marca Nonin Black 9590.
2. Dicha factura está asociada a **ORDEN DE COMPRA N° 202100000003034**.
3. Lo anterior con cargo "Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución", RES. 012 del 24 de mayo 2021.

Agradeciendo su gestión.

Saluda atentamente.


V.B° EDITH GALLEGUILLOS LEDEZMA
DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD
COMDES


SRTA. BARBARA MIRANDA TORO
ASESOR TECNICO
DEPTO. DE SALUD COMDES

EGL/BMT/bmt

Distribución:

- La indicada.

- Sra. Marcela Varas León, Encargada de Adquisiciones Depto. Salud

DE:	DIRECTOR, DEPTO. SALUD
A:	<i>Marcela Varas León</i>
☐	SU CONOCIMIENTO
☒	GESTIONAR LO SOLICITADO
☒	FINES PERTINENTES
☐	APORTAR ANTECEDENTES
☐	ANALIZAR Y EMITIR OPINION
☐	ARCHIVO
☐	CONVERSAR CON EL SUSCRITO

Juntos por Calama