



PV EQUIP S.A.

Representaciones, Importaciones,
Exportaciones, Equipos Médicos

Santa Elena de Huechuraba 1160, Huechuraba
Teléfono: (56-2) 2367 7800 Fax: (56-2) 2367 7899

Sucursal: Los Aguilera 10, Barrio Universitario
Concepción, Bío Bío, Chile
www.pvequip.cl

R.U.T.: 79.895.670-1

FACTURA ELECTRONICA

N° 379816

S.I.I. - SANTIAGO ORIENTE

Santiago, 14 de abril de 2022

Señor(es) : CORP. MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL CALAMA **Comuna** : CALAMA **F. Venc.** : 14/05/2022
Giro : Salud y Educación **Teléfono** : 55540418 **N° de OC** : 202200000361
R.U.T. : 70.954.900-6 **Atención A** :
Dirección : AVDA. BERNARDO O'HIGGINS NRO. 1155 **Vendedor** : HECTOR DAVILA
Ciudad : EL LOA
Dir. Despacho : ESMERALDA N°1814, VILLA CHICA

Tipo Documento Ref.
Orden de Compra
Nota de Venta

Folio Ref
202200000361
168279

Fecha Ref
14/04/2022
14/04/2022

Causa

22/04/22

Cantidad	Código	Lote / Serie	DETALLE	P/Unitario	TOTAL
1	R4607010	337110	Culti loop Staphylococcus aureus subsp. aureus ATCC® 25923(x 5 loops)	147.620	147.620
1	R20410	3285207	MC FARLAND 0.5 EQUIVALENCE TURBIDITY STANDARD	50.520	50.520

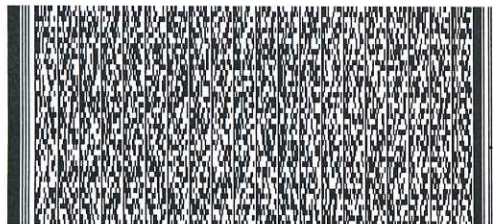
DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES:

Neto 198.140
Descuento
Subtotal
19%I.V.A 37.647
Total 235.787

Observaciones: Sólo se aceptarán cambios o devoluciones de productos en su envase original y sin deterioro. PV EQUIP S.A. se reserva el cambio de productos que cumplan con las condiciones definidas en su política de canje y para el caso de garantía, según Política de Garantía, ambas publicadas en el sitio web www.pvequip.cl

La recepción en conformidad del bulto, a través de firma del consignatario, extingue de responsabilidad a la empresa transportista.
Recuerde registrar cualquier detalle detectado en la recepción del bulto.



Timbre Electrónico SII

Resolución 92 del 08/08/2007 Verifique este documento en www.sii

NOMBRE: _____

R.U.T.: _____ FECHA: _____

RECINTO: _____ FIRMA: _____

El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del art. 4°, y la letra c) del Art. 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 : 202200000361 A 202200000361

Fecha Emisión : 04/04/2022 A 04/04/2022

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
202200000361	79895670-1	2022000366	04/04/2022	2			
211154	UNIDAD MAC FARLAND 0.5 CADUCIDAD 12 MESI						
	0004010 LABORATORIO CLINICO.			1	50,520	9,599	60,119
21001274	CEPA ATCC S. aureus 25923 CADUCIDAD 6 MESES						
	0004010 LABORATORIO CLINICO.			1	147,620	28,048	175,668

Total Neto : 198,140

Total IVA : 37,647

Total : 235,787

Rut _____
Firma _____
Nombre _____

Entregado Conforme



Rut _____
Firma Recepciona Conforme
Nombre EN MEMO N° 143
Dra. Tec. Lab. clinico

Recibido Conforme

MEMO. N° 143.-

CALAMA, 26 de Abril 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° 379816** por un valor de \$235.787.- correspondiente a proveedor: **PV EQUIP.**
2. Dicha Factura está asociada a la **ORDEN DE COMPRA N°2022000000361**
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.

DE: DIRECTOR DEPTO. SALUD
A: *Marcela*

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

28 ABR. 2022

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

IHO/mct

Distribución:

- La indicada.
- Archivo Laboratorio Clínico.

COP
DEPARTAMENTO DE SALUD
CALAMA

27 ABR. 2022

REG. N°
HISTORIA