

Señor(es)	CORPORACION MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA	RUT	70.954.900-6
Giro	Educación	Fecha Emisión	14 de septiembre de 2022
Dirección	Av. Bdo. O'Higgins 1155	Comuna	CALAMA
Fecha Vencimiento	13 de octubre de 2022		

DATOS DE PAGO	
Forma	Crédito
Medio	Pago a Cta. Cte.
Términos	

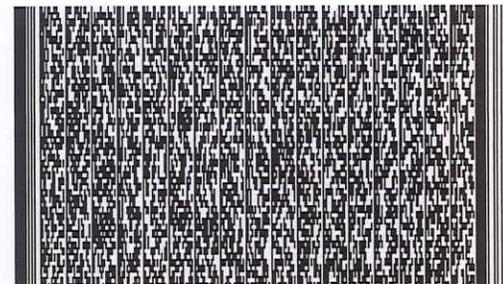
DETALLES					
Código	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Ind	Total
200177823	TONER NEGRO MP501	1	105.042	AF	105.042



Depositar o transferir a:  
 NEWTEC SERVICIO LTDA.  
 RUT: 76.410.814-0  
 Cta. Cte. 54011035 BCI  
 e-mail: contacto@newtecservicio.cl  
 www.newtecservicio.cl

REFERENCIAS			
Tipo Documento Referenciado	Folio	Fecha	Razón Referencia
COTIZACION	RI 2987	24-08-2022	SALUD
Orden de Compra	2022000018 79	08-09-2022	SALUD

TOTALES	
Monto Neto	105.042
19% IVA	19.958
<b>Total</b>	<b>125.000</b>



**LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA**

Orden de Compra : 202200001879 A 202200001879

Fecha Emisión : 31/08/2022 A 31/08/2022

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
202200001879	76410814-0	2022001898	31/08/2022	1			
4009004	TONER NEGRO MP501-601 0004016	UNIDAD CENTRAL DIRECCION SAI		1	105,042	19,958	125,000

**Total Neto : 105,042**

**Total IVA : 19,958**

**Total : 125,000**

Rut

Firma

Nombre

Entregado Conforme



Rut

Firma

Nombre

Recibido Conforme

*Recipien Conforme*  
*Monis N° 2063*  
*Sec. Dpto salud*

**MEMO N ° 2063/22.-**  
**CALAMA, 20 de septiembre del 2022.-**

**DE: SECRETARIA DEPARTAMENTO DE SALUD**  
**SRTA. CLAUDIA BAUTISTA PÉREZ.**

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

1. Mediante el presente informo a usted, recepción conforme de producto enunciados en factura N° 2868, correspondiente a proveedor NEWTEC SERVICIO LTDA, por un valor total de \$125.000.-
3. Para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



**V° B° SRTA. EDITH GALLEGUILLOS LEDEZMA**  
**DIRECTORA DEPTO. DE SALUD**  
**COMDES**

**SRTA. CLAUDIA BAUTISTA PÉREZ**  
**SECRETARIA**  
**DEPTO. DE SALUD COMDES**

DE:	DIRECTOR DEPTO. SALUD
A:	<i>Recibo</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	SU CONOCIMIENTO
<input checked="" type="checkbox"/>	GESTIONAR LO SOLICITADO
<input checked="" type="checkbox"/>	FINES PERTINENTES
<input checked="" type="checkbox"/>	APORTAR ANTECEDENTES
<input checked="" type="checkbox"/>	ANALIZAR Y EMITIR OPINION
<input checked="" type="checkbox"/>	ARCHIVO
<input checked="" type="checkbox"/>	CONVERSAR CON EL SUSCRITO

*20 SEP. 2022*

EGL/cbp.  
Distribución:  
- La indicada  
- Archivo