

**SOCIEDAD COMERCIALIZADORA DE ARTICULOS  
MEDICOS BIOLINE LIMITADA**

COMERCIALIZADORA DE ARTICULOS MEDICOS



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

01-12-2023

R.U.T. 76.020.650-4

FACTURA ELECTRONICA

N° 15292

S.I.I. - SANTIAGO CENTRO

Notificar los pagos de factura a bioline@bioline.cl

<b>Nombre:</b> Corporacion Municipal Desarrollo Social Calama	<b>Fecha:</b> 29/11/2023
<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> 202300001994 <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 202300001994	<b>NV:</b> 14576

Cantidad	Unidad	Descripción	Lote o Serie	F.Vencimiento	P.Unit	Descuento	Valor Total
10	Cja.	Tubos KimaSed VHS Cja(5 Pack x 100t)			159,846		1,598,460

*Cheque, Depósito o Transferencia a: Cuenta Corriente*  
**Banco BCI**  
N° 81557248  
A nombre de **BIOLINE LTDA**



<b>Despachar a</b>		<b>Sub Total</b>	1,598,460
<b>Lugar:</b> LABORATORIO CLINICO		<b>Descuento</b>	-
<b>Dirección:</b> ESMERALDA N° 1814 VILLA CHICA		<b>Total Neto:</b>	1,598,460
<b>Comuna:</b> Calama		<b>IVA (19%):</b>	303,707
<b>Ciudad:</b> Calama			1,902,167
<b>Atención:</b> TUR BUS			

Timbre Electrónico SII

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

00UN MILLON NOVECIENTOS DOS MIL CIENTO SESENTA Y SIETE PESOS Pesos.-

PERSONA QUE RECIBE

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

**SOCIEDAD COMERCIALIZADORA DE ARTICULOS  
MEDICOS BIOLINE LIMITADA**

COMERCIALIZADORA DE ARTICULOS MEDICOS



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

R.U.T. 76.020.650-4

FACTURA ELECTRONICA

N° 15291

S.I.I. - SANTIAGO CENTRO

Notificar los pagos de factura a bioline@bioline.cl

01-12-2023

<b>Nombre:</b> Corporacion Municipal Desarrollo Social Calama	<b>Fecha:</b> 29/11/2023
<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> 202300000977 <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 202300000977	<b>NV:</b> 14204

Cantidad	Unidad	Descripción	Lote o Serie	F.Vencimiento	P.Unit	Descuento	Valor Total
1	Kit	Control Linear VHS QC2 2 x 1.5ml (N			123,400		123,400

Cheque, Depósito o Transferencia a: Cuenta Corriente

**Banco BCI**

N° 81557248

A nombre de BIOLINE LTDA



Timbre Electrónico SII

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

Despachar a

<b>Lugar:</b> LABORATORIO CLINICO	<b>Sub Total</b>	123,400
<b>Dirección:</b> ESMERALDA N° 1814 VILLA CHICA	<b>Descuento</b>	-
<b>Comuna:</b> Calama	<b>Total Neto:</b>	123,400
<b>Ciudad:</b> Calama	<b>IVA (19%):</b>	23,446
<b>Atención:</b> TUR BUS		146,846

00CIENTO CUARENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS Pesos.-

PERSONA QUE RECIBE

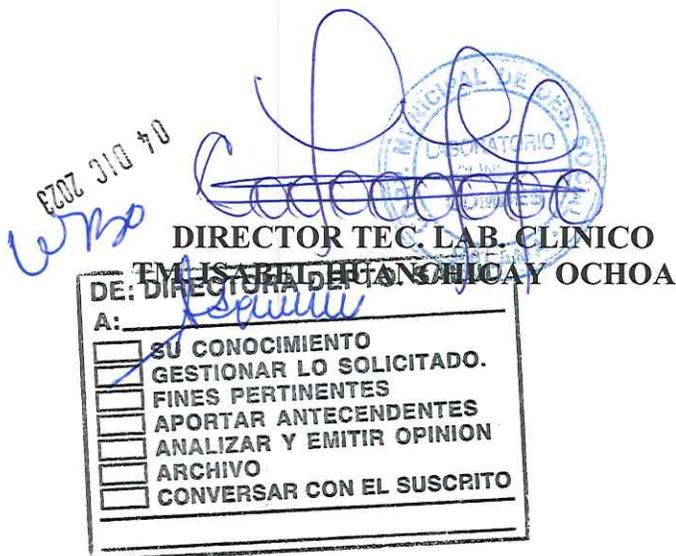
<b>Nombre:</b>	<b>RUT:</b>
<b>Fecha:</b>	<b>Recinto:</b>
<b>Firma :</b>	
El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a los dispuesto en las letras b) del artículo 4° la letra c) del artículo 5° de la ley 19.983 acredita que la entrega de mercadería(s) o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s).	

MEMO. N°446  
CALAMA, 04 de diciembre del 2023

**DE :** DIRECTORA TECNICA LABORATORIO CLINICO  
**A :** DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD COMDES CALAMA  
MT. CAROLINA PAREDES PAREDES  
**AT :** ENCARGADO DE ADQUISICIONES  
SR. DANIEL NUÑEZ

1. Mediante el presente, informo a usted que se ha recepcionado conforme los insumos señalados en la **Factura N°15291** por un valor de \$146.846.- y en la **Factura N°15292** por un valor de \$1.902.167.- correspondiente a proveedor: **SOCIEDAD COMERCIALIZADORA DE ARTICULOS MÉDICOS BIOLINE LIMITADA.**
2. Dicha Factura está asociada a la **ORDEN DE COMPRA N°202300001994**
3. Lo que concluye al valor total de la orden de compra.
4. Lo anterior con cargo a ítem: **“Subvención Salud” Reactivos Laboratorio.**

Agradeciendo su gestión, saluda atentamente.



**IHO/fag**

Distribución:

- La indicada.
- Archivo Laboratorio Clínico.

**LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA**

Orden de Compra : 202300001994 A 202300001994

Fecha Emisión : 01/08/2023 A 01/08/2023

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.				
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total	
202300001994	76020650-4	2023001997	01/08/2023	11				
21003082	TUBOS KIMASED VHS CAJAS (5 PACKX100 TUBOS)							
	<b>0004010</b> LABORATORIO CLINICO			10	1,598,460	303,707	1,902,167	
22004001	CONTROL LINEAR VHS QC2 1X1.5 ML (NYP)							
	<b>0004010</b> LABORATORIO CLINICO			1	123,400	23,446	146,846	

**Total Neto : 1,721,860**  
**Total IVA : 327,153**  
**Total : 2,049,013**

Rut  
 Firma  
 Nombre

Entregado Conforme



Rut  
 Firma  
 Nombre

Recibido conforme  
 en m° 446  
 Lab. Clinico

Recibido Conforme