



# SOCIEDAD CHILENA DE PEDIATRÍA

Capacitación en Pediatría

Publicación y Venta de Revista Científica

Alcalde Eduardo Castillo Velasco N° 1838 - Ñuñoa

Teléfonos: 2 2237 9757 - 2 2237 1598

Santiago

E-mail: [secretaria@sochipe.info](mailto:secretaria@sochipe.info)

R.U.T. 82.599.500-5

**FACTURA NO AFECTA O EXENTA  
ELECTRONICA**

N° 41613

S.I.I. - UNIDAD ÑUÑO A

SEÑOR(ES): Corporacion Municipal de Desarrollo Social de Calama  
 DIRECCION: AV O'HIGGINS 1155 CALAMA  
 CIUDAD: Calama  
 GIRO : SALUD  
 DOC. DE REF.: Orden de Compra N° 202300001955

SANTIAGO, 05/12/2023  
 R.U.T.: 70.954.900-6  
 TELEFONO:  
 COND. PAGO: 30 DIAS  
 VENCTO.: 04/01/2024

CANTIDAD	DETALLE	VALOR UNIT.	TOTAL
1	Inscripciones Curso; Jornadas ABC	1,740,000	1,740,000

SON: UN MILLON SETECIENTOS CUARENTA MIL PESOS



Timbre Electrónico SII

Res. N° 80 de 2014 Verifique documento en [www.sii.cl](http://www.sii.cl)

EXENTO	1,740,000
<b>TOTAL</b>	<b>1,740,000</b>

Nombre: \_\_\_\_\_ RUT: \_\_\_\_\_  
 Recinto: \_\_\_\_\_  
 Fecha: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

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

MEMO N° 2908  
CALAMA, 07 de DICIEMBRE del 2023.

DE : ASESOR TECNICO  
Sr. RICARDO ZABALA LIZARAZO

A : DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD  
SRTA. CAROLINA PAREDES PAREDES

1. Mediante el presente informo a usted que se ha realizado recepción conforme de la siguiente Factura:
  - a. Factura N° 41613 Proveedor: SOCIEDAD CHILENA DE PEDIATRÍA, Rut: 82.599.500-5, por un valor de \$ 1.740.000.-
2. Dicha factura está asociada a ORDEN DE COMPRA N°202300001955. Con Cargo a Subvención Salud.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinente.

Agradeciendo su gestión.

Saluda atentamente.



V°B° CAROLINA PAREDES PAREDES  
DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD  
COMDES



SR. RICARDO ZABALA LIZARAZO  
ASESOR TECNICO  
DEPTO. DE SALUD COMDES

CPP/RZL/tzi

Distribución:

- La indicada.

-Encargado de adquisiciones.

-Archivo

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

Juntos por Calama

**LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA**

Orden de Compra : 202300001955 A 202300001955

Fecha Emisión : 31/07/2023 A 31/07/2023

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.				
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total	
202300001955	82599500-5	2023001958	31/07/2023	1				
30004022	0004016	INSCRIPCION CURSO; IX JORNADAS UNIDAD CENTRAL DIRECCION SALUD		1	1,740,000	330,600	2,070,600	

**Total Neto : 1,740,000**  
**Total IVA : 330,600**  
**Total : 2,070,600**



Rut \_\_\_\_\_  
 Firma \_\_\_\_\_  
 Nombre \_\_\_\_\_  
 Entregado Conforme

Rut \_\_\_\_\_  
 Firma *Recepcion conforme*  
 Nombre *As. Ferrero Depto de SALUD*  
 Recibido Conforme