

Señor(es)	CORPORACION MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA	RUT	70.954.900-6
Giro	EDUCACIÓN Y SALUD	Fecha Emisión	05 de julio de 2023
Dirección	AV- BDO. OHIGGINS 1155	Comuna	CALAMA
Fecha Vencimiento	05 de agosto de 2023		

DATOS DE PAGO	
Forma	Crédito
Medio	
Términos	

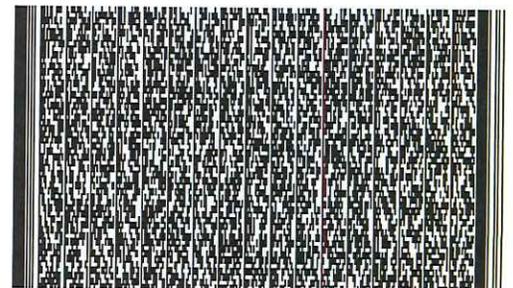
DETALLES					
Código	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Ind	Total
950011000	MANO DE OBRA MANTENCIÓN MULTIFUNCIONAL	1	39.916	AF	39.916



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 3415	19-07-2023	R.R.H.H.
Orden de Compra	2023000014 40	23-06-2023	DEPTO. SALUD
Orden de Trabajo	2715	03-07-2023	R.R.H.H.

TOTALES	
Monto Neto	39.916
19% IVA	7.584
Total	47.500



MEMO N° 1581.-
CALAMA, 06 de Julio del 2023.-

**DE: ADQUISICIONES DEPARTAMENTO DE SALUD
SRTA. OTILIA PUELLE ROJAS**

**A: DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD
SRTA. CAROLINA PAREDES PAREDES.**

1. Mediante el presente informo a usted, recepción conforme de los productos enunciados en Factura adjunta **N°3409**, correspondiente a proveedor, **NEWTEC SERVICIO LTDA**, en virtud de orden de compra N°20230001440.
2. Lo anterior con cargo a Ítem: Sub-Salud.
3. Sin otro particular, para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente.


V°B° CAROLINA PAREDES PAREDES
DIRECTORA DEPTO. DE SALUD
COMDES


OTILIA PUELLE ROJAS
ADQUISICIONES DEPTO. DE SALUD
COMDES

CPP/opr
Distribución:
- La indicada
- -Archivo.

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202300001440 A 202300001440

Fecha Emisión : 23/06/2023 A 23/06/2023

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
202300001440	76410814-0	2023001443	23/06/2023	1			
4028	MANO DE OBRA MANTENCIÓN MULTIFUNCIONAL						
	0004016	UNIDAD CENTRAL DIRECCION SALUD		1	39,916	7,584	47,500

Total Neto : 39,916
Total IVA : 7,584
Total : 47,500

Rut _____
 Firma _____
 Nombre _____

Entregado Conforme



Rut _____
 Firma _____
 Nombre _____

Recibido Conforme

Recepción Conforme
en M° 1581
Adquisiciones Depto de
Salud