

**COMERCIAL Z-28 LIMITADA**

Giro: IMPORTACION Y COMERCIALIZACION DE INSUMOS COMPUTACIONALES

ALONSO DE BERRIOS 5758- PENALOLEN

eMail : RZENTILLI@Z28.CL Telefono : 2 29840826

TIPO DE VENTA: DEL GIRO

+562 29467629www.z28.cl**R.U.T.:76.283.540- 1****FACTURA ELECTRONICA****N°5843****S.I.I. - NUNOA**

Fecha Emision: 27 de Febrero del 2023

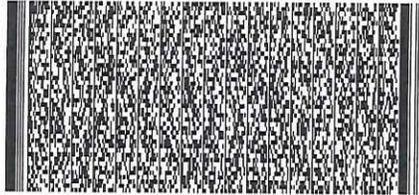
SEÑOR(ES): CORPORACION MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA
 R.U.T.: 70.954.900- 6
 GIRO: ACTIVIDADES DE CENTROS DE SALUD MUNICIPAL
 DIRECCION: AV B O\
 COMUNA CALAMA CIUDAD: CALAMA
 CONTACTO: Marcela Varas/30 días/Roxana Farias
 TIPO DE COMPRA: DEL GIRO

Codigo	Descripcion	Cantidad	Precio	%Impto Adic.*	%Desc.	Valor
-	Impresora Termica Bixelon Mod.: SRP350III	2	227.990			455.980

Referencias:

- Orden Compra N° 172 del 2023-02-09

Forma de Pago:Crédito



Timbre Electrónico SII

Res.86 de 2005 Verifique documento: www.sii.cl

MONTO NETO	\$	455.980
I.V.A. 19%	\$	86.636
IMPUESTO ADICIONAL	\$	0
TOTAL	\$	542.616

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202300000172 A 202300000172

Fecha Emisión : 09/02/2023 A 09/02/2023

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo	Cantidad	Valor Neto	IVA	Total		
202300000172	76283540-1	2023000173	09/02/2023	2			
1 7172	IMPRESORA TERMICA BIXOLON SRP 350 III 0004018	CESFAM NORPONIENTE		2	455,980	86,636	455,980

Total Neto : 455,980

Total IVA : 86,636

Total : 542,616

Rut

Firma

Nombre

Entregado Conforme



Rut

Firma

Nombre

Recibido Conforme

Recepcion Conforme
Monto N° 200
Dr. Cesar Norpante

MEMO N° 200
CALAMA, 20 de marzo de 2023

DE : SR. LUIS RODRIGUEZ CORTES
DIRECTOR CENTRO DE SALUD FAMILIAR NORPONIENTE

A : SRA. LORENA VIELMA NAVARRETE
DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD

ATT : SRTA. MARCELA VARAS LEÓN
ENCARGADA ADQUISICIONES DEPARTAMENTO DE SALUD

1. Junto con saludar, mediante el presente envío a usted recepción conforme de lo siguiente:

- 02 unidades de impresoras térmicas marca BIXOLON.
MOD: SRP350III.-COSG/DIP.
- SER. N°: DIP4AKA22090253.
- SER. N°: DIP4AKA22090254.

2. Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Se despide atentamente,

LRC/scb
- C.c.: - Archivo

LUIS RODRIGUEZ CORTES
DIRECTOR CESFAM NORPONIENTE

DE: DIRECTORA DEPTO. SALUD
A: *Marcela*

<input type="checkbox"/>	SU CONOCIMIENTO
<input checked="" type="checkbox"/>	GESTIONAR LO SOLICITADO.
<input checked="" 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

CORPORACION MUNICIPAL DE
DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA
DEPARTAMENTO SALUD

20 MAR. 2023

REG. N°: *1034*
HORA: _____

Luis Emilio Recabarren N° 3825 Población Gladys Marín
Fono 055-2654449