



Siemens Healthcare Equipos Médicos SpA

Giro: Comercialización Equipos Médicos y Reactivos

CASA MATRIZ

ALONSO DE CORDOVA 4580 OFICINA 41, LAS CONDES

Teléfono: 24771000

R.U.T.: 76.481.921-7

FACTURA ELECTRÓNICA

Nº 65691

S.I.I. - SANTIAGO ORIENTE

Cliente	: CORPORACION MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA	Emitido	: 13-MAR-2023
R.U.T.	: 70.954.900-6	Vence	: 12-MAY-2023
Giro	: ACTIVIDADES DE CENTROS DE SALUD MUNICIPAL	Pago	: Pago a 60 DIAS FECHA FACTURA
Dirección	: ESMERALDA 1814 VILLA CHICA	OC	: 202300000297
Comuna	: CALAMA		
Ciudad	: CALAMA		

Código	Detalle	Cantidad	S/N	Total
10312272	UEG:T01-3623-01 ADVIA SHEATH/RINSE 20L Lote 16565 Vto 20240430*AL N ECCN EAR99	4		1.695.788
10285021	UEG:04871500 ADVIA 120 EZWASH Lote 58778 Vto 20241130*AL N ECCN EAR99	3		1.258.608
10341169	UEG:T01-3626-52 CN-FREE CBC TIMEPAC Lote 05135 Vto 20230831*AL N ECCN EAR99	1		662.428
10312270	UEG:T01-3621-52 T01362152 ADV TIMEPAC F Lote 05136 Vto 20240731*AL N ECCN EAR99	1		662.428

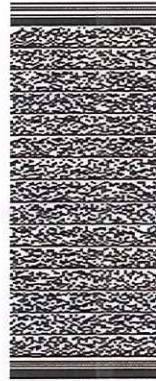
Estos artículos están controlados por el gobierno de los Estados Unidos (cuando están marcados con "ECCN" desigual "N") y autorizados solo para su exportación al país de destino final para el uso por parte del destinatario final o usuario final (s) identificado en el presente documento. Ellos no pueden ser revendidos, transferidos, o dispuestos de otra manera, a cualquier otro país, o a cualquier otra persona que no sea el destinatario final o el usuario final (s) autorizado, ya sea en su forma original o después de haber sido utilizados en otros artículos, sin antes obtener la aprobación del gobierno de los Estados Unidos o de cualquier otra forma autorizada por la ley y los reglamentos de los Estados Unidos. Los artículos etiquetados con "AL" desigual "N" pueden estar sujetos a una autorización de exportación Europea. Los artículos sin etiqueta o con la etiqueta "AL: N" / "ECCN: N" o etiqueta "AL: X9999" / "ECCN: X9999", pueden requerir la autorización de las autoridades competentes en función del uso final, o el destino.

Documento Ref.	Folio	Fecha	Razón Ref.	Total Neto \$
Orden De Compra	202300000297	10-MAR-2023		4.279.252
PDV	3001008913	10-MAR-2023		I.V.A. (19%) 813.058
SAP	5760075135		3001008913	Monto Total \$ 5.092.310

Monto Escrito: Son: CINCO MILLONES NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS DIEZ.

Observación:

NOTA:



Timbre Electrónico SII

Res. 80 del 2016

Verifique documento: www.sii.cl

Información de despacho

Dirección :
Comuna :
Ciudad :

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202300000297 A 202300000297

Fecha Emisión : 09/03/2023 A 09/03/2023

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
202300000297	76481921-7	2023000287	09/03/2023	9			
2 1137	CN-FREE HGBTIMEPAC CADUCIDAD II SEM 2023						
	0004010 LABORATORIO CLINICO			1	662,428	125,861	662,428
21001138	SHEAT RINSE . ENVOLVENTE ACLARANTE CADU						
	0004010 LABORATORIO CLINICO			4	1,695,788	322,200	1,695,788
21001151	ADV DIFF TIMEPAC CADUCIDAD II SEM 2023 - C						
	0004010 LABORATORIO CLINICO			1	662,428	125,861	662,428
21001171	EZ-WASH CADUCIDAD II SEM 2023 - COD.1028502						
	0004010 LABORATORIO CLINICO			3	1,258,608	239,136	1,258,608

Total Neto : 4,279,252

Total IVA : 813,058

Total : 5,092,310

Firma

Nombre

Entregado Conforme



Rut

Firma

Nombre

Roupin Cifuentes
Mora N° 99
Dr. Lb. Chirico

Recibido Conforme

MEMO. N°099.-
CALAMA, 22 de marzo del 2023

DE : DIRECTORA TECNICA LABORATORIO CLINICO

A : DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD COMDES CALAMA
SRA. LORENA VIELMA NAVARRETE

AT : ENCARGADA DE ADQUISICIONES
SRA. MARCELA VARAS LEON

1. Mediante el presente, informo a usted que se ha recepcionado conforme los insumos señalados en la **Factura N° 65691** por un valor de \$5.092.310.- correspondiente a proveedor: **SIEMENS**
2. Dicha Factura está asociada a la **ORDEN DE COMPRA N°202300000297**
3. Lo que concluye al valor total de la orden de compra.
4. Lo anterior con cargo a ítem: "Subvención Salud".

Agradeciendo su gestión, saluda atentamente.


DIRECTOR TEC. LAB. CLINICO
TM. ISABEL HUANCHICAY OCHOA

IHO/fag

Distribución:

- La indicada.
- Archivo Laboratorio Clínico

DE: DIRECTORA DEPTO. SALUD	
A: <u>Marcela Varas Leon</u>	
☐	SU CONOCIMIENTO
☐	GESTIONAR LO SOLICITADO.
☐	FINES PERTINENTES
☐	APORTAR ANTECEDENTES
☐	ANALIZAR Y EMITIR OPINION
☐	ARCHIVO
☐	CONVERSAR CON EL SUSCRITO

CORPORACION MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA DEPARTAMENTO SALUD	
23 MAR. 2023	
REG. N°:	<u>1180</u>
HORA:	