

09-02-2023

R.U.T.: 93.020.000 - K

**FACTURA
ELECTRONICA**

N° 759535

S.I.I. - SANTIAGO ORIENTE

Cliente	: CORP. MUN. DE CALAMA DESARROLLO SOCIAL	Emitido	: 08-Feb-2023
R.U.T.	: 70.954.900-6	Vence	: 10-Mar-2023
Código Cliente	: 70954900 - 6	Cond. de Venta	: CREDITO 30 DIAS
Giro	: NO REGISTRA	Vendedor	: CBA - Cristian Barrios - DIA
Dirección	: ESMERALDA 1814 VILLA CHICA	Contacto Logístico	: AJM - Ana Jimenez FONO 223960708
Comuna	: CALAMA	Nota de Venta	: NFCR - 246549
Ciudad	: CALAMA	Orden de Compra	: 3329

Item	Código	Descripción	Unidad	Cantidad	P.Unitario	Desc%	Total
10	GRQ9130-ENE	RIQAS PROGRAMA INMUNOENSAYOS BASE ANUAL LOTE: CYCLE21A 28/11/2025 1	KIT	1	549.991	15%	467.492

Despacho
CORP. MUN. DE CALAMA DESARROLLO SOCIAL ATN
ESMERALDA 1814 VILLA CHICA CALAMA, CALAMA
DESPACHO DE FACTURA ESMERALDA 1814 VILLA CHICA, CALAMA, CALAMA

Observaciones
LABORATORIO CLINICO
H o G : PRODUCTOS REFRIGERADOS ALMACENAR SEGUN INSTRUCCIONES

SubTotal \$	467.492
Descuento	0
Neto \$	467.492
I.V.A. (19 %)	88.823
Monto Total \$	556.315

NOMBRE		REVISO		EMBALO	
RECINTO		CAJAS		PAQUETES	
R.U.T.		BOLSAS		ENTREGA	
FECHA					

EL ACUSE DE RECIBO QUE SE DECLARA EN ESTE ACTO, DE ACUERDO A LO DISPUESTO EN LA LETRA b) DEL Art. 4º, Y LA LETRA c) DEL Art. 5º DE LA LEY 19.983, ACREDITA QUE LA ENTREGA DE SERVICIOS PRESTADOS(S) HA(N) SIDO(S) REALIZADA(S).



LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202200003329 A 202200003329

Fecha Emisión : 30/11/2022 A 30/11/2022

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.		
Producto	Centro de Costo		Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
202200003329	93020000-K	2022003334	30/11/2022	19		
4 008	RIQAS PROGRAMA HEMOG.GLIC.2a MUESTRA (12 0004010 LABORATORIO CLINICO.		1	239,497	45,504	285,001
21001011	RIQAS PROGRAMA HEMOG.CLIC.BASE ANUAL (1 0004010 LABORATORIO CLINICO.		1	239,497	45,504	285,001
21001111	RIQAS PROGRAMA INMUNOENSAYO ANUAL 2a M 0004010 LABORATORIO CLINICO.		1	467,492	88,823	556,315
21001275	STA NEOPTIMAL 10 - CADUCIDAD: II SEM 2023 - C 0004010 LABORATORIO CLINICO.		4	691,180	131,324	822,504
21001276	STA CUVETTES (6 BOBINAS) - CADUCIDAD: II SE 0004010 LABORATORIO CLINICO.		2	864,416	164,239	1,028,655
21001293	STA COAG CONTROL N+P - CADUCIDAD: II SEM 2 0004010 LABORATORIO CLINICO.		3	708,849	134,681	843,530
21001333	RIQAS PROGRAMA HEMATOLOGIA 4a MUESTRA 0004010 LABORATORIO CLINICO.		1	284,120	53,983	338,103
21001343	RIQAS PROGRAMA HEMATOLOGIA 2a MUESTRA 1 0004010 LABORATORIO CLINICO.		1	284,120	53,983	338,103
21001352	RIQAS PROGRAMA HEMATOLOGIA 3a MUESTRA 0004010 LABORATORIO CLINICO.		1	284,120	53,983	338,103
21003182	RIQAS PROGRAMA QUIM.CLINICA BASE MENSUA 0004010 LABORATORIO CLINICO.		1	435,981	82,836	518,817
21003183	RIQAS PROGRAMA QUIM.CLINICA 2a MUESTRA N 0004010 LABORATORIO CLINICO.		1	435,981	82,836	518,817
21003186	RIQAS PROGRAMA HEMATOLOGIA BASE MENSUA 0004010 LABORATORIO CLINICO.		1	284,120	53,983	338,103
21003206	RIQAS PROGRAMA INMUNOENSAYO BASE ANUA 0004010 LABORATORIO CLINICO.		1	467,492	88,823	556,315

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202200003329 A 202200003329

Fecha Emisión : 30/11/2022 A 30/11/2022

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.		
Producto	Centro de Costo		Cantidad	Valor Neto	IVA	Total

Total Neto : 5,686,865

Total IVA : 1,080,502

Total : 6,767,367

Rut

Firma

Nombre

Entregado Conforme



Rut

Firma

Nombre

Reynier Alfaro
Memo N° 58
Dh. Lb. Chino

Recibido Conforme

MEMO. N° 058.-
CALAMA, 21 de febrero del 2023

DE : DIRECTORA TECNICA LABORATORIO CLINICO
A : DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD COMDES CALAMA
EU. EDITH GALLEGUILLOS LEDEZMA
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° 759535** por un valor de \$556.315- correspondiente a proveedor: **TECNIGEN**
2. Dicha Factura está asociada a la **ORDEN DE COMPRA N°2022000003329**
3. En relación al valor total de la orden de compra, queda pendiente un saldo de \$2.374.443.- de lo cual se solicita mantener compromiso hasta el cobro del mismo, o en caso contrario descomprometerlo, según proceso que corresponde.
4. Lo anterior con cargo a ítem: "Subvención Salud".

Agradeciendo su gestión, saluda atentamente.



DIRECTOR/EC. LAB. CLINICO
TM. ISABEL HUANCHICAY OCHOA

IHO/fag

Distribución:

- La indicada.
- Archivo Laboratorio Clínico.

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

23 FEB. 2023

CORPORACION MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA DEPARTAMENTO SALUD	
23 FEB. 2023	
REG. N°:	<i>[Signature]</i>
HORA:	