

**ALATHEIA MEDICAL SPA**IMPORT,EXPORTA,COMERCIA,,SERVI,PRODUCT,MEDI,DIAGN,INDUS,IN  
VEST,CIENTI

Dirección:

AVENIDA DEL VALLE NORTE 945  
HUECHURABA - SANTIAGOWEB: <https://www.alatheia.cl/>  
TELEFONO: 56223435122

Datos Bancarios

Alatheia SpA 76.036.479-7  
Banco Santander Cuenta corriente 0-000-7593450-5  
Correo confirmación ventas@alatheia.cl

Alatheia

R.U.T.: 76.036.479-7

FACTURA ELECTRONICA

N° 45719

S.I.I. - SANTIAGO NORTE

Santiago, 01 de abril de 2024

<b>Señor(es)</b> : CORPORACION MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL DE CALA	<b>Telefono</b> :
<b>R.U.T.</b> : 70.954.900-6	<b>Vencimiento</b> : 01/05/2024
<b>Giro</b> : ACTIVIDADES DE CENTROS DE SALUD MUNICIPA	<b>Glosa de Pago</b> : 30 DIAS
<b>Dirección</b> : AV. BERNARDO OHIGGINS N 1155	<b>Tipo de Cambio</b> : Tipo de Cambio \$ : 1.0000
<b>Comuna</b> : CALAMA	<b>Atendiendo a</b> :
<b>Ciudad</b> : ANTOFAGASTA	<b>Forma de Pago</b> : 001 Cuenta Corriente
	<b>GDV:</b> : 28099

Referencia : en GUIA DE DESPACHO ELECTRONICA : Nro. 28099 del 12-03-2024  
en ORDEN DE COMPRA : Nro. 202400000479 del 01-04-2024

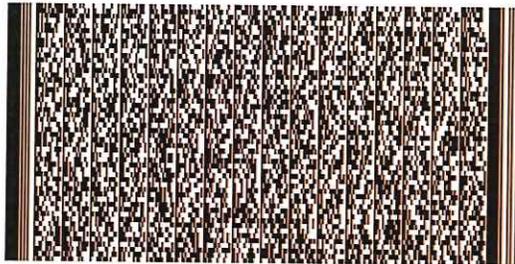
Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cant.	Precio Unif.	Valor Dcto.	Total
1	09P31-25	CHEM 8+ POC CARTRIDGES I-STAT 25 T Lote:H24004 Vcto:02/07/2024	UN	75	16.000	0	1.200.000

SON: UN MILLON CUATROCIENTOS VEINTIOCHO MIL PESOS.--

Neto: \$ 1.200.000

19 % I.V.A.: \$ 228.000

Total: \$ 1.428.000



Timbre Electronico S.I.I.

Resolución 80 del 22/08/2014 Verifique Documento: <http://www.sii.cl>Observaciones: Obs. : FACTURA REGULARIZA ENTREGA CON GD  
28099

Cancelado por : \_\_\_\_\_

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

**DE :** ASESOR TÉCNICO.  
SRA. MACARENA SILVA OPORTO.

**AT :** UNIDAD DE ADQUISICIONES  
DEPARTAMENTO DE SALUD

1. Mediante el presente informe a usted, recepción conforme de la factura N°45719, correspondiente al proveedor "Alatheia Medical Spa".
2. Los montos consignados se deben cargar a "Subvención Salud", en espera de Resolución del año 2024 del "Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución".
3. Para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



V°B° SRTA. CAROLINA PAREDES PAREDES  
DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD



SRA. MACARENA SILVA OPORTO  
ASESOR TÉCNICO

A: \_\_\_\_\_

<input type="checkbox"/>	SU CONOCIMIENTO
<input 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

CPP/MSO/mso  
Distribución:  
- La indicada.  
- Archivo

**LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA**

Orden de Compra : 202400000479 A 202400000479

Fecha Emisión : 20/03/2024 A 20/03/2024

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo		Cantidad	Valor Neto	IVA	Total	
400000479	76036479-7	2024000476	20/03/2024	3			
20001356	COD:09P31-25 CHEM 8+ CARTRIDGE PERFIL						
	0012021	SERVICIO ALTA RESOLUTIVIDAD SAR	3	1,200,000	228,000	1,428,000	

**Total Neto : 1,200,000**  
**Total IVA : 228,000**  
**Total : 1,428,000**

Rut \_\_\_\_\_  
 Firma \_\_\_\_\_  
 Nombre \_\_\_\_\_



Entregado Conforme

Rut \_\_\_\_\_  
 Firma Recepción conforme  
 Nombre en mº 727  
As. Técnico Depto de  
SALUD

Recibido Conforme