



REPARACIÓN VENTAS DE EQUIPOS ELECTRONICOS CASTILLO LIMITADA

Giro: REPARACIÓN VENTA DE EQUIPOS ELECTRONICOS
OSVALDO MUÑOZ 2555 VISTA HERMOSA- CALAMA

eMail : rveec.calama@gmail.com Telefono :

TIPO DE VENTA: DEL GIRO

R.U.T.:77.361.683- 3
FACTURA ELECTRONICA
Nº195

S.I.I. - CALAMA

Fecha Emision: 31 de Enero del 2024

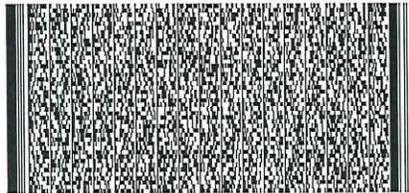
SEÑOR(ES): CORPORACION MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA
R.U.T.: 70.954.900- 6
GIRO: ACTIVIDADES DE CENTROS DE SALUD MUNICIPA
DIRECCION: AV B O
COMUNA CALAMA CIUDAD: CALAMA
CONTACTO:
TIPO DE COMPRA: DEL GIRO

Codigo	Descripcion	Cantidad	Precio	%Impto Adic.*	%Desc.	Valor
-	INSTALACION DE LUZ DE EMERGENCIA	2	34.690			69.380
-	SOPORTE DE OXIGENO	1	99.960			99.960
-	TRASLADO CALAMA - AYQUINA	1	81.200			81.200

Referencias:

202400000131 - Orden Compra N° 131 del 2024-01-24

Forma de Pago:Crédito



Timbre Electrónico SII

Res.99 de 2014 Verifique documento: www.sii.cl

MONTO NETO	\$	250.540
I.V.A. 19%	\$	47.603
IMPUESTO ADICIONAL	\$	0
TOTAL	\$	298.143

Nombre: _____ RUT: _____ Fecha: _____ Recinto: _____ Firma _____
" 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 mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s) "

MEMO N°225.-
CALAMA, 31 de Enero 2024.-

DE : SRTA. KATERINE CRUZ BELTRÁN.
ASESOR TECNICO.

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

1. Mediante el presente informo a usted, recepción conforme de trabajo realizado en la Posta de Ayquina, el cual consistió en instalación de luz de emergencia y soporte de oxígeno, según lo detallado en factura N°195 correspondiente a la empresa Reparación Ventas de Equipos Electrónicos Castillo Ltda. por un valor total de \$298.143.-
2. Lo anterior con cargo a Subvención Salud.
3. Se adjunta factura y orden de compra.
4. Para su conocimiento y fines pertinentes.

Agradeciendo su gestión,



[Handwritten signature]
V^oB CAROLINA PAREDES PAREDES
DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD



[Handwritten signature]
KATERINE CRUZ BELTRÁN
ASESOR TÉCNICO DEPARTAMENTO DE SALUD

CPP/KCB/kcb
-La indicada
- Archivo

01 FEB 2024

DE: DIRECTORA DEPTO. SALUD	
A:	
<input checked="" type="checkbox"/>	SU CONOCIMIENTO
<input checked="" type="checkbox"/>	GESTIONAR LO SOLICITADO.
<input checked="" type="checkbox"/>	FINES PERTINENTES
<input checked="" type="checkbox"/>	APORTAR ANTECEDENTES
<input checked="" type="checkbox"/>	ANALIZAR Y EMITIR OPINION
<input checked="" type="checkbox"/>	ARCHIVO
<input checked="" type="checkbox"/>	CONVERSAR CON EL SUSCRITO

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202400000131 A 202400000131

Fecha Emisión : 24/01/2024 A 24/01/2024

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
202400000131	77361683-3	2024000131	24/01/2024	4			
4012532	INSTALACION DE LUZ DE EMERGENCIA						
	0004006 POSTA SALUD RURAL AYQUINA			2	69,380	13,182	82,562
7005003	SOPORTE DE OXIGENO						
	0004006 POSTA SALUD RURAL AYQUINA			1	99,960	18,992	118,952
47001001	TRASLADO DE CALAMA- AYQUINA						
	0004006 POSTA SALUD RURAL AYQUINA			1	81,200	15,428	96,628

Total Neto : 250,540
Total IVA : 47,603
Total : 298,143

Rut _____
 Fecha _____
 Nombre _____



Entregado Conforme

Rut _____
 Firma Recepción conforme
 Nombre Ing. No 225
As. Técnico Depto de
Salud

Recibido Conforme