

WWW.RESPI LIFE.CL

RESPI LIFE CHILE SPA

Giro: IMPORTAC, EXPORT, COMER. DE EQUIPOS MEDICOS & SERVICIOS SALUD HUMANA
Direccion: Nueva Tajamar 481 oficina 1902 Torre Norte
Comuna: Las Condes
Localidad: Santiago
Region: Region Metropolitana de Santiago
Telefono: +56 2 25708638
E-Mail: info@respilife.cl

INFORMACION DEL RECEPTOR

Señor(es): Corporacion Municipal De Desarrollo So
RUT: 70954900-6
Giro: CONSTRUCCION Y OTROS
Direccion: OHIGGINS 1155
Comuna: Calama
Ciudad: El Loa

DETALLE DEL DOCUMENTO

Codigo	Serial Number	Nombre	Cantidad	Precio Neto	Desc.	Total
8340-004	506126246	NONIN Onyx Vantage 9590 Black Finger Pulse C	1	231.429	0%	231.429
8340-004	506126255	NONIN Onyx Vantage 9590 Black Finger Pulse C	1	231.429	0%	231.429
8340-004	506126256	NONIN Onyx Vantage 9590 Black Finger Pulse C	1	231.429	0%	231.429
8340-004	506126257	NONIN Onyx Vantage 9590 Black Finger Pulse C	1	231.429	0%	231.429
8340-004	506126258	NONIN Onyx Vantage 9590 Black Finger Pulse C	1	231.429	0%	231.429
8340-004	506126259	NONIN Onyx Vantage 9590 Black Finger Pulse C	1	231.429	0%	231.429
8340-004	506126260	NONIN Onyx Vantage 9590 Black Finger Pulse C	1	231.429	0%	231.429
8340-004	506126261	NONIN Onyx Vantage 9590 Black Finger Pulse C	1	231.429	0%	231.429

REFERENCIAS

Tipo Documento	Folio	Fecha	Referencia
Orden de Compra	202400000254	19-02-2024	

OBSERVACIONES

INFORMACION DE PAGOS

Fecha	Monto	Medio de Pago
2024-06-27	8.262.015	Transferencia
1900-01-01	0	
1900-01-01	0	



Timbre Electrónico SII
Resolución 80 del 2014-08-22 Verifique este documento en www.sii.cl

RESUMEN DEL DOCUMENTO

Monto Neto	\$	6.942.870
I.V.A 19%	\$	1.319.145
Total	\$	8.262.015

CEDIBLE

PowerCard by Bases

Nombre : _____ R.U.T. : _____
Recinto : _____ Fecha : _____ Firma : _____
El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4°, y la letra c) del Art. 5° de la Ley 19.983, acredita que la entrega de mercaderías o servicio (s) ha (n) sido recibido (s).



R.U.T.: 76.528.811-8

FACTURA ELECTRONICA

Nº: 11.042

S.I.I. - DIRECCION REGIONAL SANTIAGO ORIENTE

Fecha de Emision:

27-05-2024 0:00:00

WWW.RESPI LIFE.CL

RESPI LIFE CHILE SPA

Giro IMPORTAC, EXPORT, COMER. DE EQUIPOS MEDICOS & SERVICIOS SALUD HUMANA
Direccion Nueva Tajamar 481 oficina 1902 Torre Norte
Comuna Las Condes
Localidad Santiago
Region Region Metropolitana de Santiago
Telefono +56 2 25708638
E-Mail info@respilife.cl

INFORMACION DEL RECEPTOR

Señor(es) Corporacion Municipal De Desarrollo So Direccion: OHIGGINS 1155
RUT 70954900-6 Comuna: Calama
Giro CONSTRUCCION Y OTROS Ciudad: El Loa

DETALLE DEL DOCUMENTO

Codigo	Serial Number	Nombre	Cantidad	Precio Neto	Desc.	Total
8340-004	506126262	NONIN Onyx Vantage 9590 Black Finger Pulse C	1	231.429	0%	231.429
8340-004	506126263	NONIN Onyx Vantage 9590 Black Finger Pulse C	1	231.429	0%	231.429
8340-004	506126264	NONIN Onyx Vantage 9590 Black Finger Pulse C	1	231.429	0%	231.429
8340-004	506126247	NONIN Onyx Vantage 9590 Black Finger Pulse C	1	231.429	0%	231.429
8340-004	506126265	NONIN Onyx Vantage 9590 Black Finger Pulse C	1	231.429	0%	231.429
8340-004	506126266	NONIN Onyx Vantage 9590 Black Finger Pulse C	1	231.429	0%	231.429
8340-004	506126267	NONIN Onyx Vantage 9590 Black Finger Pulse C	1	231.429	0%	231.429
8340-004	506126268	NONIN Onyx Vantage 9590 Black Finger Pulse C	1	231.429	0%	231.429

REFERENCIAS

Tipo Documento	Folio	Fecha	Referencia
Orden de Compra	202400000254	19-02-2024	

OBSERVACIONES

INFORMACION DE PAGOS

Fecha	Monto	Medio de Pago
2024-06-27	8.262.015	Transferencia
1900-01-01	0	
1900-01-01	0	



Timbre Electrónico SII

Resolución 80 del 2014-08-22 Verifique este documento en www.sii.cl

RESUMEN DEL DOCUMENTO

Monto Neto	\$	6.942.870
I.V.A 19%	\$	1.319.145
Total	\$	8.262.015

CEDIBLE

Powered by

Nombre : _____ R.U.T. : _____
Recinto : _____ Fecha : _____ Firma : _____
El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4°, y la letra c) del Art. 5° de la Ley 19.983, acredita que la entrega de mercaderías o servicio (s) ha (n) sido recibido (s).

WWW.RESPI LIFE.CL

RESPILIFE CHILE SPA

Giro IMPORTAC, EXPORT, COMER. DE EQUIPOS MEDICOS & SERVICIOS SALUD HUMANA
Direccion Nueva Tajamar 481 oficina 1902 Torre Norte
Comuna Las Condes
Localidad Santiago
Region Region Metropolitana de Santiago
Telefono +56 2 25708638
E-Mail info@respilife.cl

INFORMACION DEL RECEPTOR

Señor(es) Corporacion Municipal De Desarrollo So Direccion: OHIGGINS 1155
RUT 70954900-6 Comuna: Calama
Giro CONSTRUCCION Y OTROS Ciudad: El Loa

DETALLE DEL DOCUMENTO

Codigo	Serial Number	Nombre	Cantidad	Precio Neto	Desct.	Total
8340-004	506126269	NONIN Onyx Vantage 9590 Black Finger Pulse C	1	231.429	0%	231.429
8340-004	506349256	NONIN Onyx Vantage 9590 Black Finger Pulse C	1	231.429	0%	231.429
8340-004	506349257	NONIN Onyx Vantage 9590 Black Finger Pulse C	1	231.429	0%	231.429
8340-004	506349258	NONIN Onyx Vantage 9590 Black Finger Pulse C	1	231.429	0%	231.429
8340-004	506349259	NONIN Onyx Vantage 9590 Black Finger Pulse C	1	231.429	0%	231.429
8340-004	506349260	NONIN Onyx Vantage 9590 Black Finger Pulse C	1	231.429	0%	231.429
8340-004	506126248	NONIN Onyx Vantage 9590 Black Finger Pulse C	1	231.429	0%	231.429
8340-004	506349261	NONIN Onyx Vantage 9590 Black Finger Pulse C	1	231.429	0%	231.429

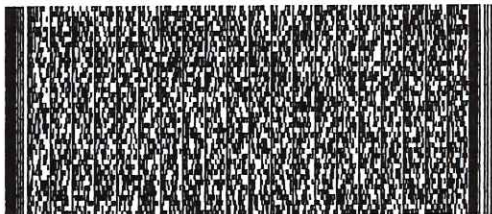
REFERENCIAS

Tipo Documento	Folio	Fecha	Referencia
Orden de Compra	202400000254	19-02-2024	

OBSERVACIONES

INFORMACION DE PAGOS

Fecha	Monto	Medio de Pago
2024-06-27	8.262.015	Transferencia
1900-01-01	0	
1900-01-01	0	



Timbre Electrónico SII

Resolución 80 del 2014-08-22 Verifique este documento en www.sii.cl

RESUMEN DEL DOCUMENTO

Monto Neto	\$	6.942.870
I.V.A 19%	\$	1.319.145
Total	\$	8.262.015

CEDIBLE

Nombre : _____ R.U.T. : _____
Recinto : _____ Fecha : _____ Firma : _____
El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4°, y la letra c) del Art. 5° de la Ley 19.983, acredita que la entrega de mercaderías o servicio (s) ha (n) sido recibido (s).



R.U.T.: 76.528.811-8

FACTURA ELECTRONICA

Nº: 11.042

S.I.I. - DIRECCION REGIONAL SANTIAGO ORIENTE

Fecha de Emisión:

27-05-2024 0:00:00

WWW.RESPI LIFE.CL

RESPILIFE CHILE SPA

Giro IMPORTAC, EXPORT, COMER. DE EQUIPOS MEDICOS & SERVICIOS SALUD HUMANA
Direccion Nueva Tajamar 481 oficina 1902 Torre Norte
Comuna Las Condes
Localidad Santiago
Region Region Metropolitana de Santiago
Telefono +56 2 25708638
E-Mail info@respilife.cl

INFORMACION DEL RECEPTOR

Señor(es) Corporacion Municipal De Desarrollo So
RUT 70954900-6
Giro CONSTRUCCION Y OTROS

Direccion: OHIGGINS 1155
Comuna: Calama
Ciudad: El Loa

DETALLE DEL DOCUMENTO

Codigo	Serial Number	Nombre	Cantidad	Precio Neto	Desc.	Total
8340-004	506126249	NONIN Onyx Vantage 9590 Black Finger Pulse C	1	231.429	0%	231.429
8340-004	506126250	NONIN Onyx Vantage 9590 Black Finger Pulse C	1	231.429	0%	231.429
8340-004	506126251	NONIN Onyx Vantage 9590 Black Finger Pulse C	1	231.429	0%	231.429
8340-004	506126252	NONIN Onyx Vantage 9590 Black Finger Pulse C	1	231.429	0%	231.429
8340-004	506126253	NONIN Onyx Vantage 9590 Black Finger Pulse C	1	231.429	0%	231.429
8340-004	506126254	NONIN Onyx Vantage 9590 Black Finger Pulse C	1	231.429	0%	231.429

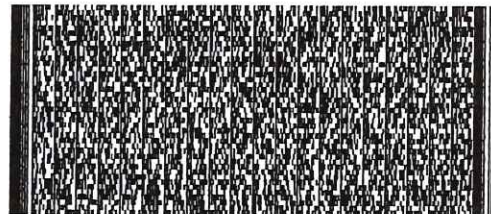
REFERENCIAS

Tipo Documento	Folio	Fecha	Referencia
Orden de Compra	202400000254	19-02-2024	

OBSERVACIONES

INFORMACION DE PAGOS

Fecha	Monto	Medio de Pago
2024-06-27	8.262.015	Transferencia
1900-01-01	0	
1900-01-01	0	



Timbre Electrónico SII

Resolución 80 del 2014-08-22 Verifique este documento en www.sii.cl

RESUMEN DEL DOCUMENTO

Monto Neto	\$	6.942.870
I.V.A 19%	\$	1.319.145
Total	\$	8.262.015

CEDIBLE



Nombre : _____ R.U.T. : _____
Recinto : _____ Fecha : _____ Firma : _____
El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4°, y la letra c) del Art. 5° de la Ley 19.983, acredita que la entrega de mercaderías o servicio (s) ha (n) sido recibido (s).

MEMO N° 1253.-
CALAMA, 03 JUNIO 2024.-

DE : ASESOR TÉCNICO DE SALUD
SR. PATRICIO ORELLANA FLORES.

A : DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD
SRTA. PIA CORTES MALDONADO.

1. Junto con saludarla, agradeciendo su gestión mediante el presente informo a usted, recepción conforme de 30 **oxímetros NONIN ONYX**, los cuales se encuentran enunciados en factura N° **11.042 RESPILIFE CHILE SPA**.
Por un valor total de **\$8.262.015**
2. Lo anterior, con cargo a convenio de "**Campaña de Invierno 2023**". Resolución N°5038
3. Se encontraba pendiente un compromiso de pago ya que proveedor se demoró en enviar los productos solicitados.
4. Se adjuntan facturas además de memo y orden de compra realizados en administración anterior.

Para su conocimiento y fines pertinentes.

Saludos cordiales.



V°B° DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD
SRTA. PIA CORTES MALDONADO.

PCM/POF/pof.-
Distribución:
-La indicada
-RRHH
-Archivo. -

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

¿Qué queda pendiente?

Juntos por Calama

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202400000254 A 202400000254

Fecha Emisión : 19/02/2024 A 19/02/2024

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
2 100000254	76528811-8	2024000256	19/02/2024	70			
2002105	(COD:8340-004) ONYX VANTAGE 9590 BLACK						
	0004016 UNIDAD CENTRAL DIRECCION SALUD	70	16,200,030	3,078,006	19,278,036		

Total Neto : 16,200,030

Total IVA : 3,078,006

Total : 19,278,036

Rut

Firma

Nombre

Entregado Conforme

Rut

Firma

Nombre

Recibido Conforme

Recepcion Conforme
n° 1253
AS. Técnico Depto
de Salud