



TOPMEDIC SPA

VENTA AL POR MENOR DE OTROS PRODUCTOS EN
COMERCIOS ESPECIALIZADOS N.C.P.

DR. MANUEL BARROS BORGÑO 296
PROVIDENCIA
SANTIAGO

Mail: ventas@topmedic.cl

Teléfono: +56 2 2235 3093

Tecnología al
cuidado del paciente

RUT: 76.499.211-3
FACTURA ELECTRONICA

N° 13724

S.I.I. - SANTIAGO ORIENTE

SEÑOR:	CORPORACION MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL CALAMA	FECHA EMISIÓN:	14/03/2024
RUT:	70.954.900-6	FECHA VENCIMIENTO:	13/04/2024
GIRO:	SALUD	NUMERO RECEPCION:	
DIRECCIÓN:	AVENIDA O'HIGGINS 1155	CIUDAD:	Calama
COMUNA:	Calama	FORMA DE PAGO:	CREDITO

ITEM	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	SUBTOTAL
CAMILLA EXAMEN C/BARANDA	\$ 226.806,72	1	\$ 226.807
DESPACHO ANTOFAGASTA CALAMA	\$ 207.000	1	\$ 207.000

Referencias a otros Documentos

Tipo Documento	Folio	Fecha	Razón Referencia
Orden de Compra	202400000321	04/03/2024	
Guía de Despacho Electrónica	4815	11/03/2024	

Nota:

Son: QUINIENTOS DIECISEIS MIL DOSCIENTOS TREINTA



Timbre Electrónico S.I.I.

Res. 80 del 22-08-2014 Verifique Documento: www.sii.cl

TOTAL DESC:	\$ 0
NETO (\$)	\$ 433.807
I.V.A. 19%	\$ 82.423
TOTAL (\$)	\$ 516.230

ORIGINAL

MEMO N° 614
CALAMA, 18 de marzo del 2024.

DE : ASESOR TECNICO
Sr. RICARDO ZABALA LIZARAZO

A : DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD
SRTA. CAROLINA PAREDES PAREDES

- Mediante el presente informo a usted que se ha realizado recepción conforme de la siguiente Factura:
 - Factura N° 13724** Proveedor: **TOPMEDIC SPA**, Rut: **76.499.211-3**, por un valor de **\$ 516.230.-**
- Dichas facturas están asociadas a **ORDEN DE COMPRA N°202400000321**. Con Cargo al Subvención Salud.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinente.

Agradeciendo su gestión.

Saluda atentamente.



V.B. CAROLINA PAREDES PAREDES
DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD
COMDES



SR. RICARDO ZABALA LIZARAZO
ASESOR TECNICO
DEPTO. DE SALUD COMDES

CPP/RZL/rzl
Distribución:
- La indicada.
- Encargado de adquisiciones.
- Archivo

DE: DIRECTORA DEPTO. SALUD
A: *Ricardo*

<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

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202400000321 A 202400000321

Fecha Emisión : 04/03/2024 A 04/03/2024

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
202400000321	76499211-3	2024000321	04/03/2024	2			
28001076	CAMILLA DE EXAMEN						
	0004018	CESFAM NORPONIENTE		1	226,807	43,093	269,900
52001001	FLETE (DESPACHO TIENDA)						
	0004018	CESFAM NORPONIENTE		1	207,000	39,330	246,330

Total Neto : 433,807
Total IVA : 82,423
Total : 516,230

Rut _____
 Firma _____
 Nombre _____



Entregado Conforme

Rut _____
 Firma _____
 Nombre As. Técnico Depto de Salud

Recibido Conforme