

**COMERCIAL LIMAX SPA**

Imp. y Venta Artículos de Salud, Accesorios para Mascotas y Otros.

Casa Matriz: El Juncal 240,
Santiago. Quilicura.

Mail: ventas@limax.cl Teléfono: +56 752222359

RUT: 76.719.400-5
FACTURA ELECTRÓNICA
Nº 42496**S.I.I. - LA FLORIDA****SEÑOR:** CORPORACION MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL DE
RUT: 70.954.900-6
GIRO: ACTIVIDADES DE CENTROS DE SALUD MUNICIPALIZADOS
DIRECCIÓN: Avenida Bernardo O'Higgins Nº 1155**COMUNA:** Calama **CIUDAD:** Calama
TELÉFONO: 22540418**FECHA EMISIÓN:** 08/04/2025
FECHA VENCIMIENTO: 08/05/2025
FORMA DE PAGO: CREDITO DE CLIENTE
CONDI. DE VTA: 30 Días
V. ASIGNADO: Claudia Caceres
OC: 1230848-53-CM25
LIC:

SKU	ITEM	V. UNITARIO	CANT.	% Dcto	SUBTOTAL
C-1492V	C-1492V Control Biologico Lectura Extra Rapida Vapor 3M	\$ 162.544	10	0.0 %	\$ 1.625.440

Referencias a otros Documentos

Tipo Documento	Folio	Fecha	Razón Referencia
Orden de Compra	1230848-53-CM25	07/04/2025	

Depositar cta cte 61301909 Banco Santander a Comercial Limax Spa o enviar cheque nominativo y cruzado a Santa Teresita 830, La Florida, Santiago por correo certificado.

Referencia Nota: Dispositivo Médico / Fecha de vencimiento: 260909 / Lote: 343TFK

18824

Son: UN MILLÓN NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS



NETO (\$)	\$ 1.625.440
I.V.A. 19%	\$ 308.834
TOTAL (\$)	\$ 1.934.274

ORIGINAL

Timbre Electrónico S.I.I.

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

MEMO N°051

CALAMA, 21 abril 2025

DE : EU JONATHAN ROJAS CORTES
ENCARGADO CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN APS CALAMA.

A : EU PIA CORTES MALDONADO
DIRECTORA DE SALUD APS CALAMA.

Estimada junto con saludar por medio del presente envío a usted factura con conformidad de recepción:

1. COMERCIAL LIMAX SPA, FACTURA N°42496, OC 1230848-59-CM25.

Sin otro particular, se despide atentamente de usted,



JONATHAN ROJAS C.
ENFERMERO

PCM/jrc

Distribución: DEPARTAMENTO SALUD

- La indicada.

- Archivo.

21 ABR 2025

REG. N° _____

HORA. _____

21 ABR 2025

DE: DIRECTORA DEPTO. SALUD
A: *Adapt*

☐	SU CONOCIMIENTO
☒	GESTIONAR LO SOLICITADO.
☐	FINES PERTINENTES
☐	APORTAR ANTECEDENTES
☐	ANALIZAR Y EMITIR OPINION
☐	ARCHIVO
☐	CONVERSAR CON EL SUSCRITO

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202500000289 A 202500000289

Fecha Emisión : 21/04/2025 A 21/04/2025

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo		Cantidad	Valor Neto	IVA	Total	
202500000289	76719400-5	2025000289	21/04/2025	10			
28001097	INDICADOR BIOLOGICO 3M ATTEST DISPOSITIVO						
	0004017	SALA DE ESTERILIZACION	10	1,625,440	308,834	1,934,274	

Total Neto : 1,625,440

Total IVA : 308,834

Total : 1,934,274


Firma: [Firma]
Nombre: Anais Acuña C.
Entregado Conforme

Rut: Recepción conforme
Firma: en memo N° 051.
Nombre: Jonathan Rojas Cortes
encargado esterilización.
Recibido Conforme