

Señor(es)	CORPORACION MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA	RUT	70.954.900-6
Giro	EDUCACIÓN Y SALUD	Fecha Emisión	24 de julio de 2023
Dirección	AV- BDO. OHIGGINS 1155	Comuna	CALAMA
Fecha Vencimiento	24 de agosto de 2023		

DATOS DE PAGO	
Forma	Crédito
Medio	Pago a Cta. Cte.
Términos	

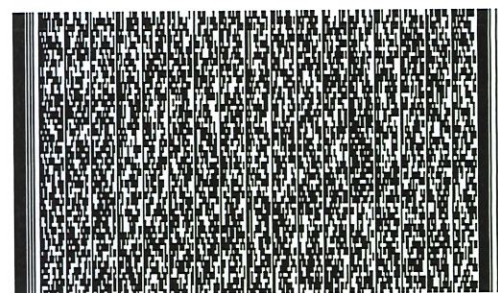
DATOS DE DESPACHO		
Chofer		RUT Chofer
Patente		RUT Transportista
Dirección	Av. Bernardo Ohiggins 1155.CALAMA.Calama.	

DETALLES					
Código	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Ind	Total
210692378	TONER NEGRO TIPO IMC300	6	31.849	AF	191.094
210702379	TONER CYAN TIPO IMC300	6	77.227	AF	463.362
210712380	TONER MAGENTA TIPO IMC300	6	77.227	AF	463.362
210722381	TONER YELLOW TIPO IMC300	6	77.227	AF	463.362

Depositar o transferir a:
NEWTEC SERVICIO LTDA.
RUT: 76.410.814-0
Cta. Cte. 54011035 BCI
e-mail: contacto@newtecservicio.cl
www.newtecservicio.cl

REFERENCIAS			
Tipo Documento Referenciado	Folio	Fecha	Razón Referencia
Guia de Despacho Electrónica	578	03-07-2023	R.R.H.H.
Guia de Despacho Electrónica	596	24-07-2023	R.R.H.H.
Orden de Compra	202300001483	29-06-2023	COMDES

TOTALES	
Monto Neto	1.581.180
19% IVA	300.424
Total	1.881.604



LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202300001483 A 202300001483

Fecha Emisión : 29/06/2023 A 29/06/2023

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
202300001483	76410814-0	2023001487	29/06/2023	24			
4009004	TONER NEGRO TIPO IMC300						
	0007032 UNIDAD CENTRAL SUBV.ESCOLAR			6	191,094	36,308	227,402
4009349	TONER YELLOW TIPO IMC300						
	0007032 UNIDAD CENTRAL SUBV.ESCOLAR			6	463,362	88,039	551,401
4009350	TONER MAGENTA TIPO IMC300						
	0007032 UNIDAD CENTRAL SUBV.ESCOLAR			6	463,362	88,039	551,401
22001002	TONER CYAN TIPO IMC300						
	0007032 UNIDAD CENTRAL SUBV.ESCOLAR			6	463,362	88,039	551,401

Total Neto : 1,581,180

Total IVA : 300,424

Total : 1,881,604

Rut _____
Firma Antinea Juanidis Araya
Nombre Adquisiciones SEP
COMDES CALAMA

Entregado Conforme

Rut _____
Firma _____
Nombre Secretaria
Depto. RR.HH.
COMDES CALAMA

Recibido Conforme