



MIREYA DEL CARMEN PINO SANCHEZ
CENTRO CONTACTOLOGICO, OPTICO Y AUDIOLOGICO

Dirección:
SOTOMAYOR 1950
Calama - Calama
Fono: 55-2820446
EMAIL: luisclark.m@gmail.com

R.U.T.: 8.423.083-9
FACTURA ELECTRONICA
N° 212

S.I.I. - CALAMA

Calama, 05 de agosto de 2019

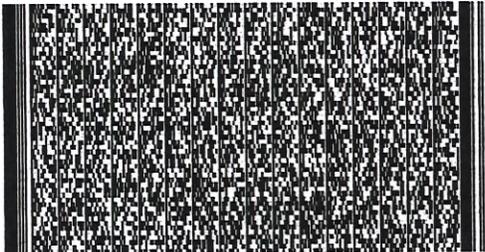
Señor(es) : corporacion municipal de desarrollo sopcial calama	Teléfono :
R.U.T. : 70.954.900-6	Vencimiento :
Giro : educacion	Forma de Pago : CONTADO
Dirección : AV. HIGGINS	Vendedor :
Comuna : CALAMA	Ciudad : CALAMA

Referencia :

Ítem	Código	Descripción	U.M.	Cant.	Precio Unit.	Valor Dcto.	Total
1	0	un lente segun receta y orden 2019900001297VICTOR CAMACHO	UN	1,00	174.790,00	0,00	174.790

SON: DOSCIENTOS OCHO MIL PESOS.—

Neto:	\$	174.790
19% I.V.A.:	\$	33.210
Total:	\$	208.000



Timbre Electronico S.LL
Resolución 80 del 22/08/2014 Verifique Documento: <http://www.sil.cl>

Observaciones:

Cancelado por :



LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 201900001297 A 201900001297

Fecha Emisión : 18/07/2019 A 18/07/2019

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.
Producto	Centro de Costo			Cantidad
201900001297	8423083-9	2019001309	18/07/2019	2
46004007	ARMAZÓN	0001011	LICEO DIEGO PORTALES	1.00
46007001	CRISTALES	0001011	LICEO DIEGO PORTALES	1.00

Rut 144597027-9
 Firma [Firma]
 Nombre INGRID ZEGARRA MONTALVÁN
 Ingrid Zegarra Montalván
 Administrativa
 En Recibo Conforme



Rut Se adjunta
 Firma [Firma]
 Nombre [Firma]
 Recibido Conforme

ACTA DE ENTREGA N.º 051/2019

Con fecha 05 de Agosto de 2019, se hace entrega de beneficio escolar solicitado en Memorandum N°413/2019 de dirección de Educación, Ord. N° 227/2019 Liceo Bicentenario "Diego Portales", que a continuación, se detalla lo siguiente:

PROGRAMA PRO-EQUIDAD

Nombre alumno: Víctor Camacho Delgado

C. I. 20.348.957 - 9

Curso: 4to. Año Medio "B"

Beneficio escolar: Lentes ópticos.

Nombre Apoderado: Sra. Silvia Delgado

Fono: 9 76276146

Rut y Firma con recepción conforme 12.344432-4



**FIRMA Y TIMBRE
DIRECTOR ESTABL. EDUCACIONAL**



**FIRMA Y TIMBRE
COORDINADOR(A) CONVIVENCIA ESCOLAR**