

**CAROLINA ALEJANDRA VIDAL
AVILA**

Giro: TERAPEUTA OCUPACIONAL ,
REHABILITACION FISICA Y PSIQUIATRICA
pocor 1083 Villa Kamac - Mayu- CALAMA
eMail : CAROLINAVIDALA@HOTMAIL.COM
Telefono : 55 824383

TIPO DE VENTA: DEL GIRO

R.U.T.:17.370.697- 9

**FACTURA NO AFECTA O
EXENTA ELECTRONICA**

Nº2

S.I.I. - CALAMA

Fecha Emision: 14 de Septiembre del 2023

SEÑOR(ES): CORPORACION MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL DE
CALAMA

R.U.T.: 70.954.900- 6

GIRO: ENSEÑANZA PRIMARIA, SECUNDARIA CIEN

DIRECCION: AV B O

COMUNA CALAMA

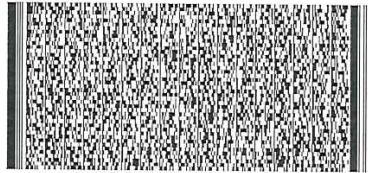
CIUDAD: CALAMA

CONTACTO:

TIPO DE
COMPRA: DEL GIRO

Codigo	Descripcion	Cantidad	Precio	%Impto Adic.*	%Desc.	Valor
-	OC 202300001447 EVALUACION ADOS-2 Felipe Ibacache Ibacache OC 202300001447	1	120.000			120.000

Forma de Pago:Contado



Timbre Electrónico SII

Res.99 de 2014 Verifique documento: www.sii.cl

IMPUESTO ADICIONAL \$ 0

EXENTO \$ 120.000

TOTAL \$ 120.000



LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202300001447 A 202300001447

Fecha Emisión : 23/06/2023 A 23/06/2023

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
202300001447	17370697-9	2023001450	23/06/2023	1			
8012020	EVALUACIÓN ADOS-2						
	0001206	PARVULARIO G-122 PAPELUCHO		1	120,000	22,800	142,800

Total Neto : 120,000

Total IVA : 0

Total : 120,000

Rut

Firma

Nombre

[Firma]
Entregado Conforme

Rut

Firma

Nombre

*Adjunto Evaluación
clínica alumno.*

Recibido Conforme

De: Carolina vidal <carolinavidala@hotmail.com>
Enviado el: viernes, 4 de agosto de 2023 11:42 a. m.
Para: mdiaz@comdescalama.cl
Asunto: RE: solicitud cotización Evaluación Test Ados-2
Datos adjuntos: CERTIFICADO DE ATENCIÓN1.pdf; INFORME EVALUACIÓN CLÍNICA.pdf

Estimada, junto con saludar, adjunto informe de Felipe Ibacache Ibacache.
Preguntarle Srta. Michelle, como ahora realizaré de forma independiente como sería la boleta, quedo atenta.

Carolina Vidal Avila
Terapeuta Ocupacional
17.370.697-9

De: Carolina vidal <carolinavidala@hotmail.com>
Enviado: viernes, 23 de junio de 2023 15:20
Para: mdiaz@comdescalama.cl <mdiaz@comdescalama.cl>
Asunto: RE: solicitud cotización Evaluación Test Ados-2

Acuso recibo, y la hora queda agendada.

atte.

Carolina Vidal Avila
Terapeuta Ocupacional
17.370.697-9

De: mdiaz@comdescalama.cl <mdiaz@comdescalama.cl>
Enviado: viernes, 23 de junio de 2023 15:03
Para: 'Carolina vidal' <carolinavidala@hotmail.com>
Cc: egraz@comdescalama.cl <egraz@comdescalama.cl>; cyueng@comdescalama.cl <cyueng@comdescalama.cl>; nancylilian408@gmail.com <nancylilian408@gmail.com>; cveliz@comdescalama.cl <cveliz@comdescalama.cl>
Asunto: RE: solicitud cotización Evaluación Test Ados-2

Estimada Carolina buenas tardes, adjunto envío orden de compra 202300001447 lo que corresponde a evaluación Ados-2. Documento con dos firmas como respaldo para asegurar servicio. Apoderado a quien copio para que este en conocimiento confirmó su asistencia para día miércoles 28 a las 18:00 hrs.

Datos de Alumno	
Nombre Completo	Felipe Ibacache Ibacache
Rut	26.459.259-3
Curso	NT 1 "A"
Establecimiento	G122, Papelucho
F. nacimiento	06/09/2018
Solicitud Beneficio	
Test Ados -2	
Apoderado: Nancy Ibacache	
Fono: +56 9 98581421	

Quedo atenta a su confirmación y acuse de recibo.



MICHELLE DÍAZ ESCOBAR

Administrativa de Adquisiciones

mdiaz@comdescalama.cl
55 2 711839
Avda. O'Higgins N° 1155 - Calama

comdescalama2021 @comdescalama www.comdescalama.cl

Juntos por Calama

*Informarnos a nuestros distinguidos proveedores que por política interna de nuestra Corporación no se aceptan facturas cedidas a Factoring.
*Para cursar pagos de facturas considerar y tener presente que será procesado una vez cumplida la entrega total de la solicitud según orden de compra.
*AL EMITIR FACTURA, GIRO DEBE INDICAR "EDUCACIÓN Y SALUD" – "ENSEÑANZA PRIMARIA, SECUNDARIA"

De: Carolina vidal <carolinavidala@hotmail.com>
Enviado el: viernes, 23 de junio de 2023 10:07 a. m.
Para: mdiaz@comdescalama.cl
Asunto: RE: solicitud cotización Evaluación Test Ados-2

Estimada, junto con saludar, adjunto cotización ados-2, las horas disponibles son lunes 26 de junio a las 16.00, martes 27 de junio a las 19.00, miércoles 28 a las 18.30 y jueves 29 a las 17.00 horas.

Atte.

Carolina Vidal Avila
Terapeuta Ocupacional
17.370.697-9

De: mdiaz@comdescalama.cl <mdiaz@comdescalama.cl>
Enviado: jueves, 22 de junio de 2023 16:52
Para: 'Carolina vidal' <carolinavidala@hotmail.com>
Cc: egraz@comdescalama.cl <egraz@comdescalama.cl>; cyueng@comdescalama.cl <cyueng@comdescalama.cl>; cveliz@comdescalama.cl <cveliz@comdescalama.cl>
Asunto: solicitud cotización Evaluación Test Ados-2

Estimada buenas tardes, según lo conversado solicito cotizar a nombre de Comdes rut 70.954.900-6

Datos de Alumno	
Nombre Completo	Felipe Ibacache Ibacache
Rut	26.459.259-3
Curso	NT 1 "A"
Establecimiento	G122, Papelucho
F. nacimiento	06/09/2018
Solicitud Beneficio	
Test Ados -2	
Apoderado: Nancy Ibacache Fono: +56 9 98581421	

Quedo atenta a su confirmación.



MICHELLE DÍAZ ESCOBAR

Administrativa de Adquisiciones

mdiaz@comdescalama.cl
55 2 711839
Avda. O'Higgins N° 1155 - Calama

 comdescalama2021  @comdescalama  www.comdescalama.cl

Juntos por Calama

- *Informarnos a nuestros distinguidos proveedores que por política interna de nuestra Corporación no se aceptan facturas cedidas a Factoring.
- *Para cursar pagos de facturas considerar y tener presente que será procesado una vez cumplida la entrega total de la solicitud según orden de compra.
- *AL EMITIR FACTURA, GIRO DEBE INDICAR "EDUCACIÓN Y SALUD" – "ENSEÑANZA PRIMARIA, SECUNDARIA"