



**RICARDO FUENTES ROCHA
INGENIERIA CIVIL Y
CONSTRUCCION EIRL**

Giro: RUT SIN INFO EN GIRO
CARLOS CISTERNA 2996 POBL. 23 DE MARZO-
CALAMA
eMail : RICARDOFUENTESRO@GMAIL.COM

Telefono :

TIPO DE VENTA: DEL GIRO

**R.U.T.:52.005.412- K
FACTURA ELECTRONICA**

N°8939

S.I.I. - CALAMA

Fecha Emision: 19 de Noviembre del 2021

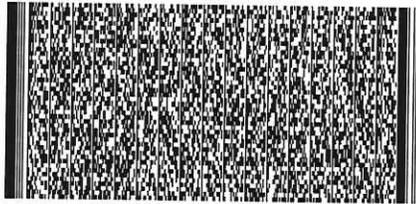
SEÑOR(ES): CORPORACION MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA
R.U.T.: 70.954.900- 6
GIRO: ACTIVIDADES DE CENTROS DE SALUD MUNICIPA
DIRECCION: AV B O\
COMUNA CALAMA CIUDAD: CALAMA
CONTACTO:
TIPO DE COMPRA: DEL GIRO

Codigo	Descripcion	Cantidad	Precio	%Impto Adic.*	%Desc.	Valor
-	165/870R14 WESTLAKE	4	40.336			161.344

Referencias:

jlvs-34- Orden Compra N° 202100002553 del 2021-11-19

Forma de Pago:Crédito



Timbre Electrónico SII

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

MONTO NETO	\$	161.344
I.V.A. 19%	\$	30.655
IMPUESTO ADICIONAL	\$	0
TOTAL	\$	191.999

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202100002533 A 202100002533

Fecha Emisión : 10/11/2021 A 10/11/2021

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
202100002533	52005412-K	2021002573	10/11/2021	4			
22002032	CAMBIO DE NEUMATICOS 165/70R14 VEHICULO 0004012 CESFAM ENRIQUE MONTT			4	161,344	30,655	191,999

Total Neto : 161,344

Total IVA : 30,655

Total : 191,999

Rut _____
Firma _____
Nombre _____

Entregado Conforme

Rut RECEPCIONA CONFORME
Firma EN MEMO 623/21
Nombre DIR. CONTRA SALUD FAM. E. MONTT

Recibido Conforme

**CENTRO DE SALUD FAMILIAR ENRIQUE MONTT
CORPORACIÓN MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL CALAMA**



MEMO N° 623/21
ANT: No hay
MAT: Lo que indica
CALAMA, 22 de Noviembre del 2021

DE : SRTA. CAROLINA GUAJARDO MORALES
DIRECTORA (P) CENTRO DE SALUD FAMILIAR ENRIQUE MONTT

A : SRTA. EDITH GALLEGUILLOS LEDEZMA
DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD CALAMA

1. Mediante el presente adjunto a Usted, Factura Electrónica N° 8939, de Empresa NEUMAMEC y correspondiente al recambio de neumáticos del vehículo patente JLVS34 de este Establecimiento.
2. Para conocimiento y gestiones de pago pertinentes.

Saluda atentamente a Usted,



DE: DIRECTOR DEPTO. SALUD
A: *Carolina*

<input type="checkbox"/>	SU CONOCIMIENTO
<input checked="" type="checkbox"/>	GESTIONAR LO SOLICITADO
<input 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

Carolina

CAROLINA GUAJARDO MORALES
DIRECTORA (P)
CENTRO DE SALUD FAMILIAR ENRIQUE MONTT

23 NOV. 2021

CGM/jjc.
c.c.: - Archivo



Avda. Granaderos # 3698 Fono 055-655650
Mail secremontt@gmail.com