



EXPRO
dental

Un mundo en Odontología

EXPRO SpA

IMPORTACIÓN Y VENTA DE
ARTICULOS MÉDICOS Y DENTALES

Casa Matriz: Av. Santa María 481 - Recoleta - Santiago
Fono: (56-2) 2777 9994
Sucursal: Poeta Pedro Prado 1689 Bodega 01
Quinta Normal - Santiago
Fono: (56-2) 2481 9704
web : www.exprodental.cl
email : info@exprodental.cl

R.U.T.: 99.574.460-0
FACTURA ELECTRONICA
N° 62675

S.I.I. - SANTIAGO NORTE

SEÑOR (ES) : Corporacion Municipal de Educacion y Desarrollo	FECHA EMISION : 02 de Agosto de 2022
R.U.T. : 70954900-6	COMUNA : Calama
DIRECCION : Bernardo O'higgins 1155	CIUDAD : Calama
GIRO : Corporacion	TELEFONO : (55) 271.1831 (Maria Jose-
FORMA DE PAGO : 30 dias	VENDEDOR : SC04- 2 Claudia Soto (SCL-04)

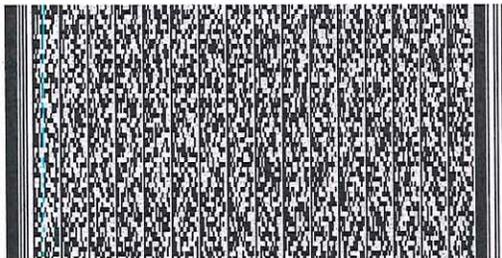
CANT.	COD.	DESCRIPCION	GARANTIA	PRECIO UNITARIO	TOTAL
4	3198	LIMA MTWO 25/16MM 10/.04 X6 VDW	6 meses	26.950,00	107.800
3	4149	LIMA PROTAPER GOLD SX 19MM X6 MAILLEFER	6 meses	42.190,00	126.570
4	4017	LIMA WAVEONE GOLD 25MM SMALL X3 MAILL	6 meses	47.280,00	189.120

Obs: NV_79177
DESP.A:droguería central esmeralda 1814 villa
chica. CALAMA

Son quinientos tres mil novecientos cincuenta y tres pesos.			SUBTOTAL	\$	423.490
			DESCUENTO	\$	0
Documento Referencia	Folio	Fecha	EXENTO	\$	0
Orden de Compra	1477	22 de Julio de 2022	NETO	\$	423.490
			IVA 19%	\$	80.463
			TOTAL	\$	503.953

CONDICIONES DE VENTA Y RECEPCIÓN DE

- (1) Agradecemos al efectuar pagos con cheques, hacerlos cruzados y nominativos a EXPRO SpA
- (2) No reclamándose contra el contenido de la factura dentro de los 8 días siguientes a la entrega de ella, se tendrá por irrevocablemente aceptada. El no pago de la factura a su vencimiento, devengará el interés máximo legal. Art. 160 del código del comercio.
- (3) El titular de la presente factura autoriza, en caso de simple retardo, mora o incumplimiento de las obligaciones comerciales, para que la información sea ingresada, procesada, tratada y comunicada a terceros sin restricciones en el registro de datos SICOM, MC y/o cualquier otro sistema de Boletín Comercial; verifique sus datos de carácter personal y/o laboral, tales como domicilio, tipo de vivienda, sector, profesional, actividad, empleador, etc. pudiendo almacenarlos, tratarlos, transmitirlos, comercializarlos y/o disponer de ellos en sus bases de datos.



Timbre Electrónico SII - Res.80 del 2014
Verifique documento: www.sii.cl

NOMBRE: _____
RUT : _____ FECHA: _____
RECINTO: RECINTO: _____ FIRMA: _____

EL ACUSE DE RECIBO QUE SE DECLARA EN ESTE ACTO, DE ACUERDO A LO DISPUESTO EN LA LETRA b) DEL ART. 4° Y LA LETRA c) DEL ART 5° DE LA LEY 19.983 ACREDITA QUE LA ENTREGA DE MERCADERIA(S) O SERVICIO(S) PRESTADO(S) HA(N) SIDO RECIBIDO(S) EN TOTAL CONFORMIDAD

ORIGINAL CLIENTE

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202200001477 A 202200001477

Fecha Emisión : 22/07/2022 A 22/07/2022

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
202200001477	99574460-0	2022001484	22/07/2022	11			
27001225	LIMA WEVEONER GOLD 25MM SMALL x3 0004020 PROYECTOS SALUD			4	189,120	35,933	225,053
27001254	LIMA PROTAPER GOLD SX 19MM x6 MAILLEFER 0004020 PROYECTOS SALUD			3	126,570	24,048	150,618
27001255	LIMA MTWO 25/16MM 10/.04 x6 VDW 0004020 PROYECTOS SALUD			4	107,800	20,482	128,282

Total Neto : 423,490

Total IVA : 80,463

Total : 503,953

Rut

na

Nombre

Entregado Conforme



Rut

Firma

Nombre

Recepción Conforme
numero N° 2059
As. rec. Dpto salud

Recibido Conforme

**DE: ASESOR TÉCNICO DEPARTAMENTO DE SALUD
 CARLOS SANHUEZA DÍAZ**

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

1. Junto con saludar, mediante el presente informo a usted recepción conforme de insumos dentales de proveedor EXPRO SpA.

- Ítem: cargado a convenio de mejoramiento dental N°746.

INSUMO	(U)	FX N°	NETO	TOTAL + IVA
Lima MTWO 25/16 MM	4	62675	\$107.800.-	\$128.282.-
Lima Protaper Gold SX 19 MM	3		\$126.570.-	\$150.618.-
Lima Waveone Gold 25 MM	4		\$189.120.-	\$225.053.-
TOTAL				\$503.953.-

2. Esto a solicitud de Dra. Álvarez programa de endodoncia.
3. Se adjunta factura.
4. Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Agradeciendo su gestión, saluda atentamente.



V°B° EDITH GALLEGUILLOS LEDEZMA
 DIRECTORA DEPARTAMENTO
 DE SALUD



CARLOS SANHUEZA DIAZ
 ASESOR TÉCNICO DPTO. DE
 DE SALUD

EGL/CSD/csd.-
 Distribución:
 -La indicada
 -Archivo

DE: DIRECTOR DEPTO. SALUD
 A: *[Handwritten Signature]*

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

14 SEP 2022