

**ALAN FERNANDO AGUIRRE  
VERGARA**

Giro: SERV.DE TERMINACIONES  
CONTR.-OBRAS MENORES EN CONST.ARR  
MAQUINAR,FLETE  
ÑUSTA HUAYKA 3417 Q PORTAL DEL INCA 6-  
CALAMA

eMail : alan.aguirrez77@gmail.com Telefono :  
TIPO DE VENTA: DEL GIRO

**R.U.T.:15.740.803- 8  
FACTURA ELECTRONICA**

**Nº197**

**S.I.I. - CALAMA**

Fecha Emision: 18 de Abril del 2024

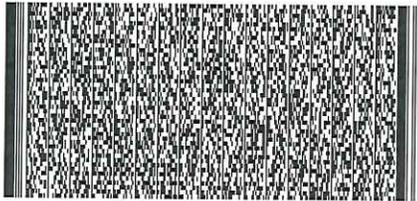
SEÑOR(ES): CORPORACION MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL DE  
CALAMA  
R.U.T.: 70.954.900- 6  
GIRO: ACTIVIDADES DE CENTROS DE SALUD MUNICIPA  
DIRECCION: AV B O\  
COMUNA CALAMA CIUDAD: CALAMA  
CONTACTO:  
TIPO DE  
COMPRA: DEL GIRO

Codigo	Descripcion	Cantidad	Precio	%Impto Adic.*	%Desc.	Valor
-	FAB Y PRIV MUEBLE CAJONER 0.46mtsx0.50cmx0.61cm	1 UN	128.000			128.000
-	FAB Y PRIV MUEBLE CAJONER 0.345mtsx0.50cmx.061cm	1 UN	115.000			115.000

Referencias:

- Orden Compra N° 202400000618 del 2024-04-04

Forma de Pago:Crédito



Timbre Electrónico SII

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

MONTO NETO	\$	243.000
I.V.A. 19%	\$	46.170
IMPUESTO ADICIONAL	\$	0
<b>TOTAL</b>	<b>\$</b>	<b>289.170</b>

**ORIGINAL**

MEMO N° 899.-  
CALAMA, 19 de Abril del 2024.-

**DE : ASESOR TÉCNICO DENTAL  
DRA.KARINA ALVAREZ FORONDA**

**A : DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD COMDES  
SRTA. PIA CORTES MALDONADO**

1. Mediante el presente informo a usted, recepción conforme de los productos enunciados en la factura de Alan Fernando Aguirre Vergara que se detalla a continuación:
2. Factura N°197 por un valor de \$289.170
3. Lo anterior con cargo a subvención salud, ítem operaciones.

Para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente.



*[Signature]*  
V°B° SRTA. PIA CORTES MALDONADO  
DIRECTORA DEPTO. DE SALUD  
COMDES



*[Signature]*  
DRA.KARINA ALVAREZ FORONDA  
ASESOR TÉCNICO DENTAL

*[Signature]*  
PCM/KAF/kaf  
Distribución:  
- La indicada.  
- Adquisiciones Dpto.Salud.  
- Archivo.

DE: DIRECTORA DEPTO. SALUD  
A: *Adquisiciones*

<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

## LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202400000618 A 202400000618

Fecha Emisión : 04/04/2024 A 04/04/2024

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
400000618	15740803-8	2024000627	04/04/2024	2			
16001134	FABRICACION Y PRIVISION MUEBLE TIPO CAJONERA 0004018	CESFAM NORPONIENTE		1	128,000	24,320	152,320
16001281	FABRICACION Y PROVISION DE MUEBLE TIPO 0004018	CESFAM NORPONIENTE		1	115,000	21,850	136,850

**Total Neto :** 243,000  
**Total IVA :** 46,170  
**Total :** 289,170

Rut \_\_\_\_\_  
 Firma \_\_\_\_\_  
 Nombre \_\_\_\_\_



Entregado Conforme

Rut \_\_\_\_\_  
 Firma Recepcion Conforme  
 En Memo No 899  
 Nombre AS.Tec: Dra. Verónica Alvarez

Recibido Conforme