



HYPERPRAXIS CAPACITACION Y PERFECCIONAMIENTO
LIMITADA
PRESTAR SERVICIOS DE CAPACITACION
OTROS TIPOS DE ENSEÑANZA N.C.P.
5 ORIENTE 2458 01 EXOTICA, CALAMA, CALAMA
55 2940966 | inscripciones@hyperpraxis.net

R.U.T.: 76.162.554-3

FACTURA NO AFECTA O
EXENTA ELECTRÓNICA

N° 1199

S.I.I. CALAMA

Martes 12 de noviembre del 2024

R.U.T. : 70.954.900-6
SEÑOR (ES) : CORPORACION MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL DE
CALAMA
GIRO : ACTIVIDADES DE CENTROS DE SALUD MUNICIPAL
DIRECCIÓN : AV BO'HIGGINS 1155, CALAMA

Forma de pago : Crédito

Tipo Venta : Ventas del Giro.

Tipo Compra : Compras del Giro.

DETALLE DE ITEMS

| Item | Cantidad | Precio | Subtotal |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|--------------|
| Capacitación ≡ Funcionarios curso migrantes. Hyperpraxis M°2393. ♣ No afecto o exento de IVA | 30 | \$ 56.000 | \$ 1.680.000 |



Timbre Electrónico S.I.I.
Res. 80 de 2014
Verifique documento: www.sii.cl

| | | |
|--------------------|-----------|------------------|
| MONTO EXENTO | \$ | 1.680.000 |
| IVA 19% | \$ | 0 |
| MONTO TOTAL | \$ | 1.680.000 |

MEMO N.º 3113.-
CALAMA, 13 noviembre del 2024.-

DE : ASESOR TECNICO DEPARTAMENTO DE SALUD COMDES
SR. SEBASTIAN GALVEZ CATALAN

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

1. Mediante el presente informo a usted, recepción conforme de los productos enunciados en Facturas adjunta **Nº1199**, correspondiente a proveedor **HIPERPRAXIS**, en virtud de orden de compra **Nº2657**.
2. Lo anterior con cargo a convenio migrantes RES Nº1225.
3. Sin otro particular, para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente.



VºBº SRTA. PIA CORTES MALDONADO
DIRECTORA DEPTO. DE SALUD
COMDES



Sebastian Galvez C.
18.362.508-K
Enfermero

SR. SEBASTIAN GALVEZ CATALAN
ASESOR TECNICO
DEPTO. DE SALUD COMDES

ACM/SGC/sgc
Distribución:
- La indicada.
- Archivo.

DE: DIRECTORA DEPTO. SALUD
A: *Adquis*

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

15 NOV 2024

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202400002657 A 202400002657

Fecha Emisión : 03/10/2024 A 03/10/2024

| Orden de Compra | Proveedor | Nro. Solicitud | Fecha Emisión | Cantidad Prod. | | | | |
|-----------------|---------------------------|-------------------------------|---------------|----------------|------------|---------|-----------|--|
| Producto | Centro de Costo | | | Cantidad | Valor Neto | IVA | Total | |
| 202400002657 | 76162554-3 | 2024002658 | 03/10/2024 | 30 | | | | |
| 4002448 | CAPACITACION FUNCIONARIOS | | | | | | | |
| | 0012041 | ACC. ATENCION SALUD MIGRANTES | | 30 | 1,680,000 | 319,200 | 1,999,200 | |

Total Neto : 1,680,000
Total IVA : 0
Total : 1,680,000

Rut _____
 Firma _____
 Nombre _____

Entregado Conforme



Rut _____
 Firma Recepcion Conforme
 Nombre En Memo N° 3/13
AS. Tc. Sebastian Celso

Recibido Conforme