CONVATEC MEDICAL CARE SpA.
CURACIÓN AVANZADA DE HERIDAS, CAPACITACIONES Y VENTA DE ARTÍCULOS MÉDICOS
AV. SUECIA 0181 - PROVIDENCIA
TELEFONO: (56 2) 284 05200

ConvaTec

R.U.T.: 76.240.125-8

FACTURA ELECTRONICA

Nº: 1644

S.I.I. - PROVIDENCIA

Señor(es)	: ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS	**R.U.T**	: 69.255.000-5
Giro	: MUNICIPALIDAD	**Fecha Emisión**	: 2 de Abril de 2025
Dirección	: PILOTO LAZO 120	**Comuna**	: Cerrillos
Contacto	:	**Vendedor**	:
Fecha Vencimiento	: 2 de Abril de 2025	**Forma de Pago**	: 30 Días

CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	P. UNITARIO	TOTAL
421615	ESTEEM® FLEX CONVEX RECORTABLE V1 20-43 LOT.0001334744 VTO.2029-09-01	1	60.084	60.084
175507	CINTURON Ajust. hasta 107cm LOT.4K03591 VTO.2029-10-01	1	12.605	12.605
423289	ESENTA ADHESIVE REMOVEDOR ; Spray 50ml LOT.9269417 VTO.2028-11-01	1	17.227	17.227
423288	ESENTA SKIN BARRERA PROTECTOR PIEL, Spray 50ml LOT.9259817 VTO.2028-08-01	1	17.227	17.227
183910	PASTA STOMAHESIVE® 57 grs LOT.4K03433 VTO.2029-10-01	1	11.345	11.345
25510	POLVO STOMAHESIVE® 29 grs LOT.4F017 VTO.2027-05-01	1	11.345	11.345

SON: CIENTO CINCUENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS UN PESOS

Tipo Documento Referenciado	Folio	Fecha	Razón Referencia
Nota de Pedido	CERTIFICADO 401/06	02-04-2025	PTE. GLORIA GONZALEZ ARAVENA RUT:7.197.2

Nombre: _____ **R.U.T:** _____

Recinto: _____ **Fecha:** _____ **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 mercaderías o servicio (s) ha (n) sido recibido (s).

MONTO NETO	$	129.833
19% IVA	$	24.668
TOTAL	$	154.501

Timbre Electrónico SII
Resolución 80 del 2014-08-22 Verifique este documento en www.sii.cl

Recibido los productos
por Gloria Gonzalez
Rut 7.197.250-K
02-04-2025

Favor realizar los pagos en:
Banco de Chile
Cuenta Corriente: 111926059
RUT: 76.240.125-8
email: cmc.chile@convatec.com

Cheque 401/324/2025
11/04/2025

Gloria Gonzalez