



ECOLAB SpA.

FABRICACION, IMPORTACION, EXPORTACION, DISTRIBUCION, COMPRA Y VENTA DE DETERGENTES, DESINFECTANTES Y PRODUCTOS QUIMICOS; DE EQUIPOS, MAQUINARIAS, ARTICULOS Y ACCESORIOS DE LIMPIEZA DESTRUCCION DE PLAGAS, PULVERIZACIONES, FUMIGACIONES U OTRAS

Casa Matriz:

Av. Isidora Goyenechea # 2800, Piso 11, Oficina 1102
Las Condes - Santiago - Fono: 600 241 6600
sac.chile@ecolab.com

Fábrica:

Peralillo N° Lote A-13A, Sector Noviciado
Lampa, Región Metropolitana

Sucursales:

Antofagasta
Hualpén

: Juan Guttemberg 452 Galpón 16 - Fonos: 232 189 - 231 525
: Marco Polo 9038 Local 7 Parque Indus. San Andrés
Fono: 248 4000

Osorno

: Manuel Rodríguez 1849 - Fono: 235 718

Bodega

: Camino Renca Lampa #S/N, Comuna Lampa, Ciudad Santiago

R.U.T.: 96.604.460-8

GUIA DE DESPACHO
ELECTRONICA

N° 730586

S.I.I. - SANTIAGO ORIENTE

NOMBRE : ALISERVICE SA						COMUNA: SANTIAGO CIUDAD : SANTIAGO FONO : COD. CLIENTE 58593
R.U.T. : 96.872.930-6						
GIRO : ALIMENTACION						
DIRECCION : AVDA SANTA ROSA 1234						
FECHA EMISION	FECHA VENC.	NOTA PEDIDO	ORD. COMPRA	COBRADOR	VEND.	NOMBRE VENDEDOR
26/08/2024	21/08/2024	4266112	0	621	6018	LEAL GATICA BENJAMIN

CODIGO	DESCRIPCION DE PRODUCTO	ENV.	U/M	CANTIDAD	P. UNITARIO	% DSCTO.	MONTO DSCTO.	VALOR
92151154	OAS PRO 2X2L PROD HLDR PKD	1	CU	1	57,388.00			57.388
ALISERVICE EN CASO DE QUE ESTE DOCUMENTO PRESENTE DIFERENCIAS, SE TENDRA UN PLAZO DE 30 DIAS PARA EFECTUAR RECLAMOS DESDE LA FECHA DE RECIBO RECIBIDO 26 AGO 2024 Nombre Receptor: <i>[Firma]</i> RUT: <i>26461154</i> N° Ingreso: <i>40238</i>								
BLTS:	888 1	TOTAL KG./L.	2	SUB TOTAL NETO				
% DSCTO:	% MONTO DESCTO.:	MONTO NETO:	57.388	IVA 19 %:	10.904	MONTO TOTAL:	68.292	

DESPACHO A : AVDA SANTA ROSA 1234

COMUNA : SANTIAGO

TIPO DESP. : DESPACHO POR CUENTA DEL EMISOR

OBS / DESP : **HOSPITAL SAN BORJA ARRIARAN**

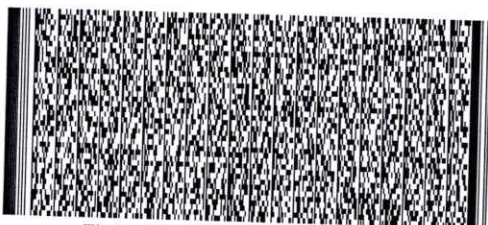
8.00 A 12.00 HRS

**AUT SRA ANDREA CAMPOS (MERCADERIA EN COMODATO)

ENTREGAR A : JAVIERA CALDERON

CIUDAD : SANTIAGO

TIPO TRASLADO:



Timbre Electrónico SII

Res. 94 del 2006 - Verifique documento: www.sii.cl

PATENTE: XXXX-00

Nombre Cliente : ALISERVICE S.A HOSPITAL CLINICO SAN BORJA ARR

FAVOR EXTENDER CHEQUE CRUZADO Y NOMINATIVO A ECOLAB SpA

CEDIBLE

RECINTO:	FECHA:
NOMBRE:	RUT:
	FIRMA:

EL ACUSE DE RECIBO QUE SE DECLARA EN ESTE ACTO, DE ACUERDO A LO DISPUESTO EN LA LETRA B) DEL ARTICULO 4° LA LETRA C) DEL ARTICULO 5° DE LA LEY 19.983, ACREDITA QUE LA ENTREGA DE MERCADERIA(S) O SERVICIO(S) PRESTADO(S) HA(N) SIDO(S) RECIBIDO(S)
ART. 160 INCISO 2 CODIGO DE COMERCIO: NO RECLAMANDOSE CONTRA EL CONTENIDO DE LA PRESENTE FACTUR. DENTRO DE LOS 8 DIAS SIGUIENTES A LA ENTREGA DE ELLA, SE TENDRA POR IRREVOCABLE ACEPTADA EL NO PAGO DE ESTA FACTURA A SU VENCIMIENTO DEVENGARA EL INTERES MÁXIMO CONVENCIONAL QUE LA LE PERMITE ESTIPULAR
AUTORIZO A ECOLAB SpA PARA QUE EN CASO DE SIMPLE RETARDO, MORA O INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRAIDAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO MIS DATOS PERSONALES Y LOS DEMAS DERIVADOS DEL PRESENTE DOCUMENTO PUEDAN SER TRATADOS Y/O COMUNICADOS A TERCEROS SIN RESTRICCIONES, EN LA BASE DE DATO

O / C

Especial Embalaje