



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

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 : Manuel Rodríguez 1849 - Fono: 235 718

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

Bodega

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

R.U.T.: 96.604.460-8

FACTURA ELECTRONICA

N° 2045241

S.I.I. - SANTIAGO ORIENTE

| | | | |
|----------------------|--------------------|------------------------|--------------------|
| NOMBRE : | SODEXO CHILE SPA | COMUNA : | VINA DEL MAR |
| R.U.T. : | 94.623.000-6 | CIUDAD : | VINA DEL MA |
| GIRO : | CASINO | FONO : | 2387666 |
| DIRECCION : | 13 NORTE 635 | COD. CLIENTE | 88170 |
| FECHA EMISION | FECHA VENC. | N° GUIA | ORD. COMPRA |
| 09/12/2024 | 09/03/2025 | 7032912 / 4292288 | 78210-111 |
| COBRADOR | VEND. | NOMBRE VENDEDOR | |
| 614 | 17 | ARCE ARIAS MANUEL | |

| CODIGO | DESCRIPCION DE PRODUCTO | ENV. | U/M | CANTIDAD | P. UNITARIO | % DSCTO. | MONTO DSCTO. | VALOR |
|--------------|--|---------------------|-----|----------|-----------------------|----------|--------------|---------|
| 7104539 | ENDURE 100 (5 X 950 ML) CAJA # 1179124 | 5.04 | CU | 4 | 29,260.00 | | | 117.040 |
| 744475 | EPIKLENZ SUAVE CAJA 5X950 ML # 0793324 | 4.75 | LT | 4 | 24,440.00 | | | 97.760 |
| BLTS: | 888/10 | TOTAL KG./L. | 36 | | SUB TOTAL NETO | | | 214,800 |

| | | | | |
|-----------------------|-----------------------|----------------------------|-------------------------|-----------------------------|
| % DSCTO: 0.00% | MONTO DESCTO.: | MONTO NETO: 214.800 | IVA 19 %: 40.812 | MONTO TOTAL: 255.612 |
|-----------------------|-----------------------|----------------------------|-------------------------|-----------------------------|

DESPACHO A : AVENIDA BELLAVISTA 0415

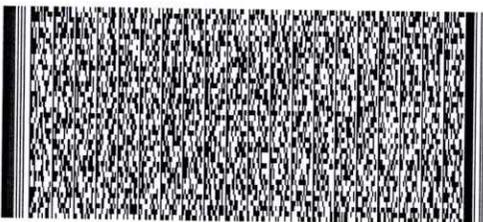
COMUNA : PROVIDENCIA

OBS / DESP : SDX CLINICA CIUDAD DEL MAR

NIDIA SALAS 56986330334 L-V DE 08:00 A 15:00 HRS

ENTREGAR A : NIDIA SALAS

CIUDAD : SANTIAGO



Timbre Electrónico SII

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

| | |
|-----------------|---------------|
| RECINTO: | FECHA: |
| NOMBRE: | 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 RECLAMÁNDOSE CONTRA EL CONTENIDO DE LA PRESENTE FACTUR. DENTRO DE LOS 8 DIAS SIGUIENTES A LA ENTREGA DE ELLA, SE TENDRÁ POR IRREVOCABLE ACEPTADA. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA A SU VENCIMIENTO DEVENGARA EL INTERÉS MÁXIMO CONVENCIONAL QUE LA LE PERMITE ESTIPULAR. AUTORIZO A ECOLAB SpA PARA QUE EN CASO DE SIMPLE RETARDO, MORA O INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONE CONTRAIDAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO MIS DATOS PERSONALES Y LOS DEMAS DERIVADOS DEL PRESENT DOCUMENTO PUEDAN SER TRATADOS Y/O COMUNICADOS A TERCEROS SIN RESTRICCIONES, EN LA BASE DE DATO

O / C

H. Seguridad



PATENTE: XXXX-00

Nombre Cliente : SDX CLINICA CIUDAD DEL MAR

FAVOR EXTENDER CHEQUE CRUZADO Y NOMINATIVO A ECOLAB SpA

CEDIBLE