

**GIRO:** Imprenta  
**DIRECCION:** REGIDOR FULVIO GIGLIO 208 2 PISO OFI. A-B  
**COMUNA:** EL QUISCO - **CIUDAD:** EL QUISCO  
**TELEFONOS:** 352474596 - 978 - FAX:  
**EMAIL:** DTE.IMPRENTAELCORSARIO@GMAIL.COM  
**WEB:**

**R.U.T.: 10.319.474-1**
**FACTURA ELECTRÓNICA**
**Nº 3435**
**S.I.I. - SANTIAGO ORIENTE**
**RUT: 76030861-7**
**FECHA DE EMISIÓN : 07-03-2018**

Señor(es):SOCIEDAD CONSULTAS MEDICAS ALGARROBO LIMITADA

Vendedor:

Atención a:

Proyecto:

Giro: CONSULTAS MEDICAS

Fecha Vencimiento: 07-03-2018

Dirección: LOS CLAVELES 2360 - ALGARROBO -

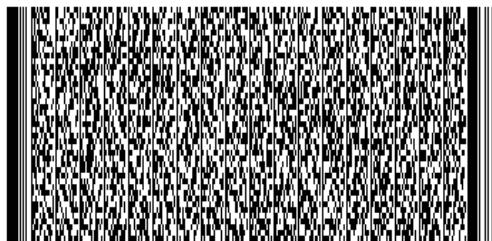
Condiciones de Pago: CON

Observaciones:

Forma de Pago:

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
100100200200200014	RECETARIOS MÉDICOS 135 X 220 MM	50,0		\$1.050	\$0	\$52.521
100100200200200015	RESMA DE 500 HOJAS FICHAS MEDICAS TIRO Y RETIRO	1,0		\$10.504	\$0	\$10.504
100100200200200016	TALONARIOS DE TACOS DE APUNTES	10,0		\$1.261	\$0	\$12.605

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA



DESCTO. AFECTO %	\$0
DESCTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$75.630
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$14.370
OTROS IMPUESTOS	\$0
<b>TOTAL</b>	<b>\$90.000</b>

**GIRO:** Imprenta  
**DIRECCION:** REGIDOR FULVIO GIGLIO 208 2 PISO OFI. A-B  
**COMUNA:** EL QUISCO - **CIUDAD:** EL QUISCO  
**TELEFONOS:** 352474596 - 978 - FAX:  
**EMAIL:** DTE.IMPRENTAELCORSARIO@GMAIL.COM  
**WEB:**

**R.U.T.: 10.319.474-1**
**FACTURA ELECTRÓNICA**
**Nº 3435**
**S.I.I. - SANTIAGO ORIENTE**
**RUT: 76030861-7**
**FECHA DE EMISIÓN : 07-03-2018**

Señor(es):SOCIEDAD CONSULTAS MEDICAS ALGARROBO LIMITADA

Vendedor:

Atención a:

Proyecto:

Giro: CONSULTAS MEDICAS

Fecha Vencimiento: 07-03-2018

Dirección: LOS CLAVELES 2360 - ALGARROBO -

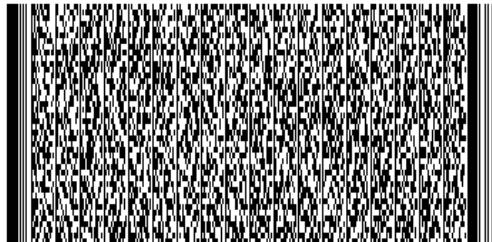
Condiciones de Pago: CON

Observaciones:

Forma de Pago:

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
100100200200200014	RECETARIOS MÉDICOS 135 X 220 MM	50,0		\$1.050	\$0	\$52.521
100100200200200015	RESMA DE 500 HOJAS FICHAS MEDICAS TIRO Y RETIRO	1,0		\$10.504	\$0	\$10.504
100100200200200016	TALONARIOS DE TACOS DE APUNTES	10,0		\$1.261	\$0	\$12.605

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA



DESCTO. AFECTO %	\$0
DESCTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$75.630
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$14.370
OTROS IMPUESTOS	\$0
<b>TOTAL</b>	<b>\$90.000</b>

Freddy Edward Contreras Arancibia

**GIRO:** Imprenta  
**DIRECCION:** REGIDOR FULVIO GIGLIO 208 2 PISO OFI. A-B  
**COMUNA:** EL QUISCO - **CIUDAD:** EL QUISCO  
**TELEFONOS:** 352474596 - 978 - FAX:  
**EMAIL:** DTE.IMPRENTAELCORSARIO@GMAIL.COM  
**WEB:**

R.U.T.: 10.319.474-1

**FACTURA ELECTRÓNICA**

Nº 3435

S.I.I. - SANTIAGO ORIENTE

RUT: 76030861-7

FECHA DE EMISIÓN : 07-03-2018

Señor(es):SOCIEDAD CONSULTAS MEDICAS ALGARROBO LIMITADA

Vendedor:

Atención a:

Proyecto:

Giro: CONSULTAS MEDICAS

Fecha Vencimiento: 07-03-2018

Dirección: LOS CLAVELES 2360 - ALGARROBO -

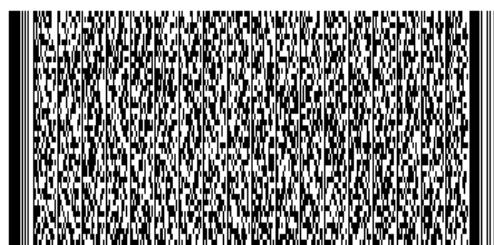
Condiciones de Pago: CON

Observaciones:

Forma de Pago:

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
100100200200200014	RECETARIOS MÉDICOS 135 X 220 MM	50,0		\$1.050	\$0	\$52.521
100100200200200015	RESMA DE 500 HOJAS FICHAS MEDICAS TIRO Y RETIRO	1,0		\$10.504	\$0	\$10.504
100100200200200016	TALONARIOS DE TACOS DE APUNTES	10,0		\$1.261	\$0	\$12.605

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA



**CEDIBLE**

NOMBRE: _____	
RECINTO: _____ FECHA: ____ / ____ / ____	
RUT: _____ FIRMA: _____	
El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4, la letra c) del Art.5 de la Ley 19.983, acredita que la entrega de mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s).	

DESCTO. AFECTO %	\$0
DESCTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$75.630
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$14.370
OTROS IMPUESTOS	\$0
<b>TOTAL</b>	<b>\$90.000</b>

SON: NOVENTA MIL PESOS