

**GILDA DEL CARMEN MUÑOZ ZAMORA**

GIRO: IMPORTACIONES, LIBRERIA, COTILLON, PAQUETERIA,
REGALOS Y JUGUETERIA
DIRECCION: CHACABUCO 122 A
COMUNA: VALPARAISO - **CIUDAD:** CASABLANCA
TELEFONOS: 322742362
EMAIL: COMERCIALLOVASQUEZ@GMAIL.COM
WEB:

R.U.T.: 6.657.264-1**FACTURA ELECTRÓNICA****Nº 29437**

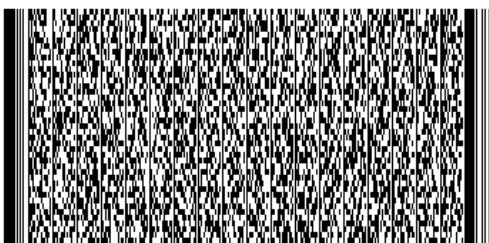
S.I.I. - VALPARAISO

RUT: 76224856-5**FECHA DE EMISIÓN : 03-11-2025**

Señor(es): SOCIEDAD PRESTADORA DE SERVICIOS MEDICOS CASABLANCA LIMITADA
Atención a: . Telefono: 322740428 Vendedor: COMERCIAL LO VASQUEZ
Giro: CENTRO MEDICO Forma de Pago: TRANSBANK
Dirección: LEIVA AMOR 89 LT B2 - CASABLANCA - VALPARAÍSO Condiciones de Pago: CONTADO
Observaciones: Fecha Vencimiento: 03-11-2025

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
8993280001916	RESMA EPAPER CARTA 75 GR	10	UND	\$3.990	0%	\$39.900

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA



DTO. AFECTO	\$0
DTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$33.529
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$6.371
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$39.900

TIMBRE ELECTRÓNICO SII
RESOLUCIÓN N°80 DEL 2014-08-22
VERIFIQUE DOCUMENTO EN WWW.SII.CL

SON: TREINTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS PESOS

CONTROLER GROUP | WWW.CONTROLER.CL

**GILDA DEL CARMEN MUÑOZ ZAMORA**

GIRO: IMPORTACIONES, LIBRERIA, COTILLON, PAQUETERIA,
REGALOS Y JUGUETERIA
DIRECCION: CHACABUCO 122 A
COMUNA: VALPARAISO - **CIUDAD:** CASABLANCA
TELEFONOS: 322742362
EMAIL: COMERCIALLOVASQUEZ@GMAIL.COM
WEB:

R.U.T.: 6.657.264-1**FACTURA ELECTRÓNICA****Nº 29437**

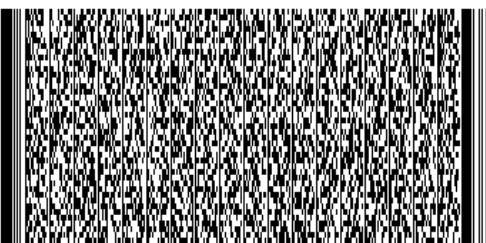
S.I.I. - VALPARAISO

RUT: 76224856-5**FECHA DE EMISIÓN : 03-11-2025**

Señor(es): SOCIEDAD PRESTADORA DE SERVICIOS MEDICOS CASABLANCA LIMITADA	Vendedor: COMERCIAL LO VASQUEZ
Atención a: .	Forma de Pago: TRANSBANK
Giro: CENTRO MEDICO	Condiciones de Pago: CONTADO
Dirección: LEIVA AMOR 89 LT B2 - CASABLANCA - VALPARAÍSO	Fecha Vencimiento: 03-11-2025
Observaciones:	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUB-TOTAL
8993280001916	RESMA EPAPER CARTA 75 GR	10	UND	\$3.990	0%	\$39.900

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA



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).
SON: TREINTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS PESOS

DESCTO. AFECTO %	\$0
DESCTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$33.529
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$6.371
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$39.900