

**DESCENCE SA**

**GIRO:** SERVICIOS HIGIENICOS INTEGRALES , ARRIENDO DE PRODUCTO HIGIENICOS  
**DIRECCION:** CHAMIZA 1247  
**COMUNA:** CERRILLOS - **CIUDAD:** SANTIAGO  
**TELEFONOS:** 229444961  
**EMAIL:** FACTURACION@DESCENCE.CL  
**WEB:** WWW.DESCECE.CL

**R.U.T.: 76.029.812-3****FACTURA ELECTRÓNICA****Nº 5598****S.I.I. - santiago oriente****RUT: 65108487-3****FECHA DE EMISIÓN : 18-02-2025**

Señor(es): COMUNIDAD NUEVA LAS CONDES SIETE

Atención a: MIGUEL CASTRO

Telefono: 56227583713

Giro: ADMINISTRACION

Dirección: AV PRESIDENTE RIESCO 5537 - LAS CONDES - SANTIAGO

Observaciones: SERVICIO MES FEBRERO 2025

Vendedor: Camilo Alexis Araneda

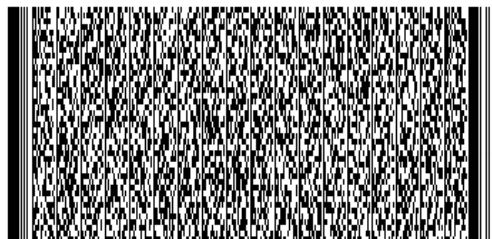
Forma de Pago: TRANSFERENCIA

Condiciones de Pago: 30 DIAS FACTURACIÓN

Fecha Vencimiento: 20-03-2025

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
10065	Pastilla Odor Blocker	7	UND	\$37.450,0	0%	\$262.150

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA



DTO. AFECTO	\$0
DTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$262.150
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$49.809
OTROS IMPUESTOS	\$0
<b>TOTAL</b>	<b>\$311.959</b>

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

**SON: TRESCIENTOS ONCE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS**

CONTROLLER GROUP | WWW.CONTROLLER.CL



## DESCENCE SA

**GIRO:** SERVICIOS HIGIENICOS INTEGRALES , ARRIENDO DE PRODUCTO HIGIENICOS  
**DIRECCION:** CHAMIZA 1247  
**COMUNA:** CERRILLOS - **CIUDAD:** SANTIAGO  
**TELEFONOS:** 229444961  
**EMAIL:** FACTURACION@DESCENCE.CL  
**WEB:** WWW.DESCECE.CL

**R.U.T.: 76.029.812-3**

**FACTURA ELECTRÓNICA**

**Nº 5598**

**S.I.I. - santiago oriente**

**RUT: 65108487-3**

**FECHA DE EMISIÓN : 18-02-2025**

Señor(es): COMUNIDAD NUEVA LAS CONDES SIETE

Atención a: MIGUEL CASTRO

Telefono: 56227583713

Giro: ADMINISTRACION

Dirección: AV PRESIDENTE RIESCO 5537 - LAS CONDES - SANTIAGO

Observaciones: SERVICIO MES FEBRERO 2025

Vendedor: Camilo Alexis Araneda

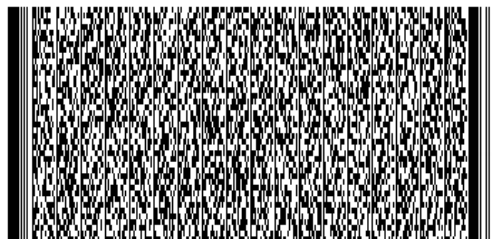
Forma de Pago: TRANSFERENCIA

Condiciones de Pago: 30 DIAS FACTURACIÓN

Fecha Vencimiento: 20-03-2025

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUB-TOTAL
10065	Pastilla Odor Blocker	7	UND	\$37.450,0	0%	\$262.150

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	\$262.150
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$49.809
OTROS IMPUESTOS	\$0
<b>TOTAL</b>	<b>\$311.959</b>

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

**SON: TRESCIENTOS ONCE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS**

CONTROLLER GROUP | WWW.CONTROLLER.CL