

**DESCENCE SA**

SERVICIOS HIGIENICOS INTEGRALES , ARRIENDO DE  
PRODUCTO HIGIENICOS  
CHAMIZA 1247  
COMUNA: CERRILLOS - CIUDAD: SANTIAGO  
229444961  
FACTURACION@DESCENCE.CL  
WWW.DESCENCE.CL

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

**FACTURA ELECTRÓNICA**

**Nº 1525**

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

**RUT: 99598900-K**

**FECHA DE EMISIÓN : 05-12-2018**

Señor(es): CASINO RINCONADA SA Vendedor: Camilo Alexis Araneda

Atención a: .

Giro: ACTIVIDADES DE CASINO DE JUEGOS

Fecha Vencimiento: 04-01-2019

Dirección: RUTA LOS LIBERTADORES SN KM 53 - RINCONADA - LOS ANDES

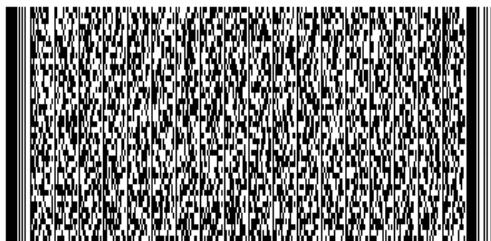
Condiciones de Pago: 30 DIAS FACTURACIÓN

Observaciones:

Forma de Pago: LÍNEA DE CRÉDITO

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
10038	Servicios Aromatización Correspondiente Mes de Noviembre 2018. Hes 1000429861 y Has 5001221295	93	UND	\$3.872	0%	\$360.114
10041	Servicios Bacteriostaticos	152	UND	\$4.076	0%	\$619.552
10042	Servicios Lady Bins	34	UND	\$7.643	0%	\$259.845

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
801	4500790934	2018-12-05		ORDEN DE COMPRA 4500790934



DESCTO. AFECTO %	\$0
DESCTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$1.239.512
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$235.507
OTROS IMPUESTOS	\$0
<b>TOTAL</b>	<b>\$1.475.019</b>

TIMBRE ELECTRÓNICO SII  
RESOLUCIÓN N°80 DEL 2014-08-22  
VERIFIQUE DOCUMENTO EN [WWW.SII.CL](http://WWW.SII.CL)

**SON: UN MILLON CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL DIECINUEVE PESOS**

CONTROLER GROUP | [WWW.CONTROLER.CL](http://WWW.CONTROLER.CL)

**DESCENCE SA**

SERVICIOS HIGIENICOS INTEGRALES , ARRIENDO DE  
PRODUCTO HIGIENICOS  
CHAMIZA 1247  
COMUNA: CERRILLOS - CIUDAD: SANTIAGO  
229444961  
FACTURACION@DESCENCE.CL  
WWW.DESCENCE.CL

**R.U.T.: 76.029.812-3****FACTURA ELECTRÓNICA****Nº 1525****S.I.I. - santiago oriente****RUT: 99598900-K****FECHA DE EMISIÓN : 05-12-2018**

Señor(es):CASINO RINCONADA SA Vendedor: Camilo Alexis Araneda

Atención a: .

Giro: ACTIVIDADES DE CASINO DE JUEGOS

Fecha Vencimiento: 04-01-2019

Dirección: RUTA LOS LIBERTADORES SN KM 53 - RINCONADA - LOS ANDES

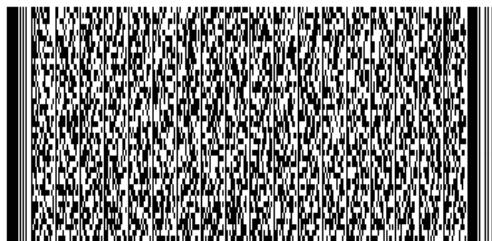
Condiciones de Pago: 30 DIAS FACTURACIÓN

Observaciones:

Forma de Pago: LÍNEA DE CRÉDITO

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
10038	Servicios Aromatización Correspondiente Mes de Noviembre 2018. Hes 1000429861 y Has 5001221295	93	UND	\$3.872	0%	\$360.114
10041	Servicios Bacteriostaticos	152	UND	\$4.076	0%	\$619.552
10042	Servicios Lady Bins	34	UND	\$7.643	0%	\$259.845

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
801	4500790934	2018-12-05		ORDEN DE COMPRA 4500790934



DESCTO. AFECTO %	\$0
DESCTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$1.239.512
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$235.507
OTROS IMPUESTOS	\$0
<b>TOTAL</b>	<b>\$1.475.019</b>

TIMBRE ELECTRÓNICO SII  
RESOLUCIÓN N°80 DEL 2014-08-22  
VERIFIQUE DOCUMENTO EN [WWW.SII.CL](http://WWW.SII.CL)

SON: UN MILLON CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL DIECINUEVE PESOS

CONTROLER GROUP | [WWW.CONTROLER.CL](http://WWW.CONTROLER.CL)

**DESCENCE SA**

SERVICIOS HIGIENICOS INTEGRALES , ARRIENDO DE  
PRODUCTO HIGIENICOS  
CHAMIZA 1247  
COMUNA: CERRILLOS - CIUDAD: SANTIAGO  
229444961  
FACTURACION@DESCENCE.CL  
WWW.DESCENCE.CL

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

**FACTURA ELECTRÓNICA**

**Nº 1525**

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

**RUT: 99598900-K**

**FECHA DE EMISIÓN : 05-12-2018**

Señor(es): CASINO RINCONADA SA Vendedor: Camilo Alexis Araneda

Atención a: .

Giro: ACTIVIDADES DE CASINO DE JUEGOS

Fecha Vencimiento: 04-01-2019

Dirección: RUTA LOS LIBERTADORES SN KM 53 - RINCONADA - LOS ANDES

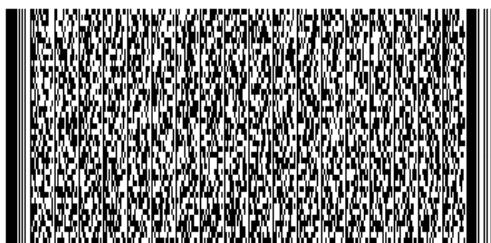
Condiciones de Pago: 30 DIAS FACTURACIÓN

Observaciones:

Forma de Pago: LÍNEA DE CRÉDITO

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUB-TOTAL
10038	Servicios Aromatización Correspondiente Mes de Noviembre 2018. Hes 1000429861 y Has 5001221295	93	UND	\$3.872	0%	\$360.114
10041	Servicios Bacteriostaticos	152	UND	\$4.076	0%	\$619.552
10042	Servicios Lady Bins	34	UND	\$7.643	0%	\$259.845

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
801	4500790934	2018-12-05		ORDEN DE COMPRA 4500790934



**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	\$1.239.512
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$235.507
OTROS IMPUESTOS	\$0
<b>TOTAL</b>	<b>\$1.475.019</b>

**SON: UN MILLON CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL DIECINUEVE PESOS**