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.DESCENCE.CL

R.U.T.: 76.029.812-3

GUÍA DE DESPACHO ELECTRÓNICA

Nº 3737

S.I.I. - santiago oriente

RUT: 97023000-9

FECHA DE EMISIÓN : 15-05-2026

Señor(es): ITAU CORPBANCA
Atención a: MATIAS CAVALLO
Telefono:
Vendedor:
Giro: ACTIVIDADES BANCARIAS
Tipo de Guía: OTROS TRASLADOS NO VENTA
Dirección: BANDERA 206 PISO 6 - SANTIAGO - SANTIAGO
Observaciones: SERVICIO MES MAYO 2026

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
co	Servicios Lady Bins piso 6	5	UND	$0,0	%	$0
ba	Servicios Bacteriostaticos piso 6	11	UND	$0,0	%	$0
ar	Servicios Aromatización piso 6	2	UND	$0,0	%	$0
S	Servicios	1	UND	$151	%	$151
10049	Servicios Aromatización Nebulizador PISO 06	2	UND	$0,0	%	$0

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA

DTO. AFECTO	$0
DTO. EXENTO	$0
NETO AFECTO	$151
NETO EXENTO	$0
IVA 19 %	$29
OTROS IMPUESTOS	$
TOTAL	**$180**

TIMBRE ELECTRÓNICO SII
RESOLUCIÓN Nº80 DEL 2014-08-22
VERIFÍQUE DOCUMENTO EN WWW.SII.CL

SON: CIENTO OCHENTA PESOS

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.DESCENCE.CL

R.U.T.: 76.029.812-3

GUÍA DE DESPACHO ELECTRÓNICA

Nº 3737

S.I.I. - santiago oriente

RUT: 97023000-9

FECHA DE EMISIÓN : 15-05-2026

Señor(es): ITAU CORPBANCA
Atención a: MATIAS CAVALLO
Giro: ACTIVIDADES BANCARIAS
Dirección: BANDERA 206 PISO 6 - SANTIAGO - SANTIAGO
Observaciones: SERVICIO MES MAYO 2026

Vendedor:
Telefono:
Tipo de Guía: OTROS TRASLADOS NO VENTA

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUB-TOTAL
co	Servicios Lady Bins piso 6	5	UND	$0,0	%	$0
ba	Servicios Bacteriostaticos piso 6	11	UND	$0,0	%	$0
ar	Servicios Aromatización piso 6	2	UND	$0,0	%	$0
S	Servicios	1	UND	$151	%	$151
10049	Servicios Aromatización Nebulizador PISO 06	2	UND	$0,0	%	$0

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA

CEDIBLE CON SU FACTURA

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 mercaderias o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s).

DESCTO. AFECTO %	$0
DESCTO. EXENTO	$0
NETO AFECTO	$151
NETO EXENTO	$0
IVA 19 %	$29
OTROS IMPUESTOS	$
TOTAL	**$180**

TIMBRE ELECTRÓNICO SII
RESOLUCIÓN Nº80 DEL 2014-08-22
VERIFÍQUE DOCUMENTO EN WWW.SII.CL

SON: CIENTO OCHENTA PESOS