

**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 4818**

S.I.I. - santiago oriente

RUT: 65127958-5**FECHA DE EMISIÓN : 23-05-2023**

Señor(es): EDIFICIO PAMPLOANA PROVIDENCIA

Vendedor: Camilo Alexis Araneda

Atención a: MELVIN

Teléfono: 944114227

Forma de Pago: TRANSFERENCIA

Giro: COMUNIDAD DE EDIFICIO

Condiciones de Pago: 30 DIAS FACTURACIÓN

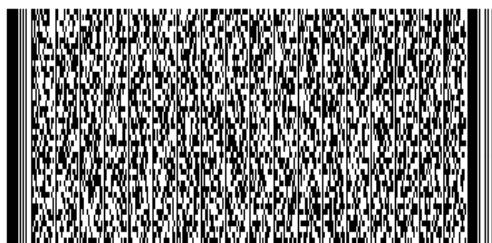
Dirección: AV. PROVIDENCIA 1208 - PROVIDENCIA - SANTIAGO

Fecha Vencimiento: 22-06-2023

Observaciones: SERVICIOS CORRESPONDIENTE A MAYO 2023

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
10057	Servicios Desodorización	11	UND	\$5.000	0%	\$55.000
10065	Pastilla Odor Blocker	4	UND	\$35.000	0%	\$140.000

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
				Innovando tu ambiente



DTO. AFECTO	\$0
DTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$195.000
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$37.050
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$232.050

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

SON: DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CINCUENTA PESOS

CONTROLER GROUP | 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 4818**

S.I.I. - santiago oriente

RUT: 65127958-5**FECHA DE EMISIÓN : 23-05-2023**

Señor(es): EDIFICIO PAMPLOANA PROVIDENCIA

Vendedor: Camilo Alexis Araneda

Atención a: MELVIN

Teléfono: 944114227

Forma de Pago: TRANSFERENCIA

Giro: COMUNIDAD DE EDIFICIO

Condiciones de Pago: 30 DIAS FACTURACIÓN

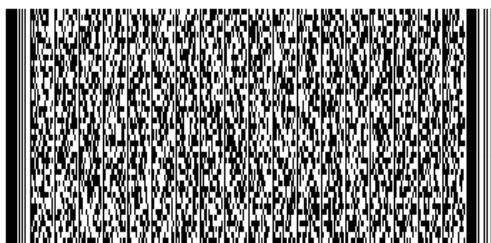
Dirección: AV. PROVIDENCIA 1208 - PROVIDENCIA - SANTIAGO

Fecha Vencimiento: 22-06-2023

Observaciones: SERVICIOS CORRESPONDIENTE A MAYO 2023

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUB-TOTAL
10057	Servicios Desodorización	11	UND	\$5.000	0%	\$55.000
10065	Pastilla Odor Blocker	4	UND	\$35.000	0%	\$140.000

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
				Innovando tu ambiente



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	\$195.000
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$37.050
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$232.050

SON: DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CINCUENTA PESOS