

**SERVICIOS MEDICOS OSVALDO ARRIAGADA
POBLETE E.I.R.L.**

SERVICIOS DE MEDICOS PRESTADOS DE FORMA
INDEPENDIENTE
RAMON SUBERCASEUX 1268 DEPTO 1007
COMUNA: SAN MIGUEL - CIUDAD: SANTIAGO
1
CONTACTO@CONTROLER.CL

**R.U.T.: 76.151.358-3
FACTURA NO AFECTA O
EXENTA ELECTRÓNICA
Nº 25**

S.I.I. - SANTIAGO SUR

RUT: 76750277-K

FECHA DE EMISIÓN : 05-11-2018

Señor(es): CONTROLER GROUP SPA

Vendedor: VENDEDOR GENERICO

Atención a: CAMILO

Fecha Vencimiento: 05-12-2018

Giro: INFORMATICO

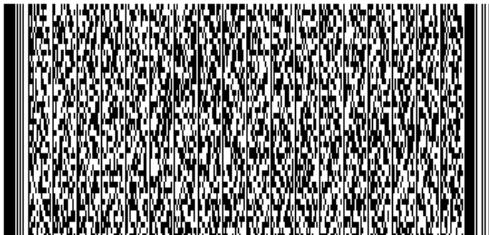
Condiciones de Pago: 30 DIAS

D

Forma de Pago: EFECTIVO

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
10002	SERVICIOS MENSUAL	1	Hora	\$25.000		\$25.000

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
SET	25	2018-11-05		



DESCTO. AFECTO %	\$0
DESCTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$0
NETO EXENTO	\$25.000
IVA %	\$0
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$25.000

**SERVICIOS MEDICOS OSVALDO ARRIAGADA
POBLETE E.I.R.L.**

SERVICIOS DE MEDICOS PRESTADOS DE FORMA
INDEPENDIENTE
RAMON SUBERCASEUX 1268 DEPTO 1007
COMUNA: SAN MIGUEL - CIUDAD: SANTIAGO
1
CONTACTO@CONTROLER.CL

**R.U.T.: 76.151.358-3
FACTURA NO AFECTA O
EXENTA ELECTRÓNICA
Nº 25**

S.I.I. - SANTIAGO SUR

RUT: 76750277-K

FECHA DE EMISIÓN : 05-11-2018

Señor(es):CONTROLER GROUP SPA
Atención a: CAMILO
Giro: INFORMATICO
D
Observaciones:

Vendedor: VENDEDOR GENERICO

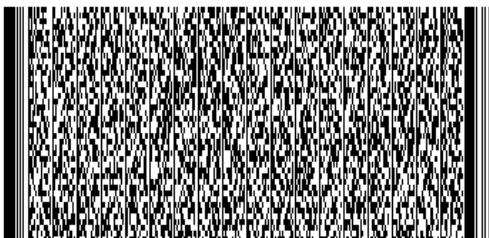
Fecha Vencimiento: 05-12-2018

Condiciones de Pago: 30 DIAS

Forma de Pago: EFECTIVO

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
10002	SERVICIOS MENSUAL	1	Hora	\$25.000		\$25.000

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
SET	25	2018-11-05		



DESCTO. AFECTO %	\$0
DESCTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$0
NETO EXENTO	\$25.000
IVA %	\$0
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$25.000

TIMBRE ELECTRÓNICO SII
RESOLUCIÓN N°0 DEL 2018-11-05
VERIFIQUE DOCUMENTO EN WWW.SII.CL

SON: VEINTICINCO MIL PESOS

CONTROLER GROUP | WWW.CONTROLER.CL

**SERVICIOS MEDICOS OSVALDO ARRIAGADA
POBLETE E.I.R.L.**

SERVICIOS DE MEDICOS PRESTADOS DE FORMA
INDEPENDIENTE
RAMON SUBERCASEUX 1268 DEPTO 1007
COMUNA: SAN MIGUEL - CIUDAD: SANTIAGO
1
CONTACTO@CONTROLER.CL

**R.U.T.: 76.151.358-3
FACTURA NO AFECTA O
EXENTA ELECTRÓNICA
Nº 25**

S.I.I. - SANTIAGO SUR

RUT: 76750277-K

FECHA DE EMISIÓN : 05-11-2018

Señor(es): CONTROLER GROUP SPA

Vendedor: VENDEDOR GENERICO

Atención a: CAMILO

Fecha Vencimiento: 05-12-2018

Giro: INFORMATICO

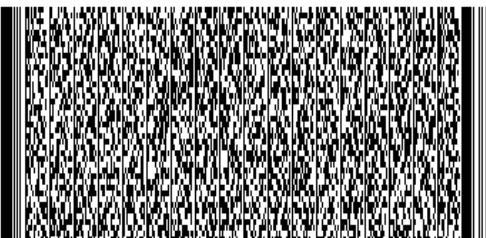
Condiciones de Pago: 30 DIAS

D

Forma de Pago: EFECTIVO

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUB-TOTAL
10002	SERVICIOS MENSUAL	1	Hora	\$25.000		\$25.000

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
SET	25	2018-11-05		



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	\$0
NETO EXENTO	\$25.000
IVA %	\$0
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$25.000

SON: VEINTICINCO MIL PESOS