

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

**GIRO:** SERVICIOS DE MEDICOS PRESTADOS DE FORMA INDEPENDIENTE  
**DIRECCION:** RAMON SUBERCASEUX 1268 DEPTO 1007  
**COMUNA:** SAN MIGUEL - **CIUDAD:** SANTIAGO  
**TELEFONOS:** 1  
**EMAIL:** AA@LAVTAX.CL  
**WEB:**

**R.U.T.: 76.151.358-3**

**FACTURA NO AFECTA O  
EXENTA ELECTRÓNICA**

**Nº 184**

**S.I.I. - SANTIAGO SUR**

**RUT: 77200240-8**

**FECHA DE EMISIÓN : 26-03-2025**

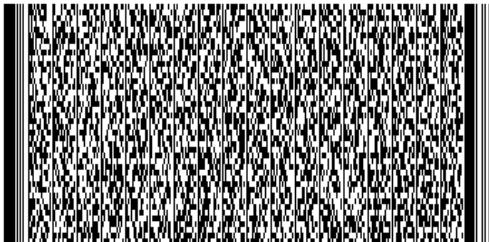
Señor(es): SERVICIOS MEDICOS SANTA MARIA LIMITADA  
Atención a: .  
Giro: SERVICIOS DE MEDICO EN FORMA INDEPENDIENTE  
Dirección: AV SANTA MARIA 0410 - PROVIDENCIA - SANTIAGO  
Observaciones: CORRESPONDIENTE MARZO 2025

Telefono: 1

Vendedor: VENDEDOR GENERICO  
Forma de Pago: TRANSFERENCIA  
Condiciones de Pago: 30 DIAS  
Fecha Vencimiento: 25-04-2025

<b>CODIGO</b>	<b>DESCRIPCION</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>UND</b>	<b>UNITARIO</b>	<b>DESCUENTO</b>	<b>SUBTOTAL</b>
10002	SERVICIOS DE SALUD	1	UND	\$10.584.420	0%	\$10.584.420

<b>DOCUMENTO REFERENCIA</b>	<b>FOLIO</b>	<b>FECHA</b>	<b>MOTIVO REFERENCIA</b>	<b>RAZÓN REFERENCIA</b>



DTO. AFECTO	\$0
DTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$0
NETO EXENTO	\$10.584.420
IVA %	\$0
OTROS IMPUESTOS	\$0
<b>TOTAL</b>	<b>\$10.584.420</b>

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

SON: DIEZ MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS VEINTE PESOS

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

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

**GIRO:** SERVICIOS DE MEDICOS PRESTADOS DE FORMA INDEPENDIENTE  
**DIRECCION:** RAMON SUBERCASEUX 1268 DEPTO 1007  
**COMUNA:** SAN MIGUEL - **CIUDAD:** SANTIAGO  
**TELEFONOS:** 1  
**EMAIL:** AA@LAVTAX.CL  
**WEB:**

**R.U.T.: 76.151.358-3**

**FACTURA NO AFECTA O  
EXENTA ELECTRÓNICA**

**Nº 184**

**S.I.I. - SANTIAGO SUR**

**RUT: 77200240-8**

**FECHA DE EMISIÓN : 26-03-2025**

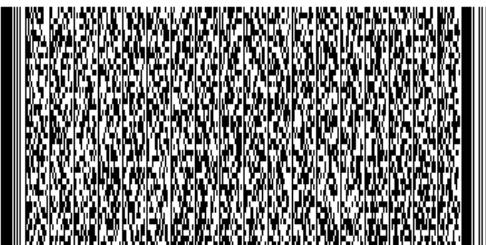
Señor(es): SERVICIOS MEDICOS SANTA MARIA LIMITADA  
Atención a: .  
Giro: SERVICIOS DE MEDICO EN FORMA INDEPENDIENTE  
Dirección: AV SANTA MARIA 0410 - PROVIDENCIA - SANTIAGO  
Observaciones: CORRESPONDIENTE MARZO 2025

Telefono: 1

Vendedor: VENDEDOR GENERICO  
Forma de Pago: TRANSFERENCIA  
Condiciones de Pago: 30 DIAS  
Fecha Vencimiento: 25-04-2025

<b>CODIGO</b>	<b>DESCRIPCION</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>UND</b>	<b>UNITARIO</b>	<b>DESCUENTO</b>	<b>SUB-TOTAL</b>
10002	SERVICIOS DE SALUD	1	UND	\$10.584.420	0%	\$10.584.420

<b>DOCUMENTO REFERENCIA</b>	<b>FOLIO</b>	<b>FECHA</b>	<b>MOTIVO REFERENCIA</b>	<b>RAZÓN REFERENCIA</b>



**CEDIBLE**

<b>NOMBRE:</b> _____
<b>RECINTO:</b> _____ <b>FECHA:</b> ____ / ____ / ____
<b>RUT:</b> _____ <b>FIRMA:</b> _____
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	\$10.584.420
IVA %	\$0
OTROS IMPUESTOS	\$0
<b>TOTAL</b>	<b>\$10.584.420</b>

**SON: DIEZ MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS VEINTE PESOS**