

**COLOR SHOP SPA**

VENTA AL POR MENOR DE ARTICULOS DE PAPELERIA Y
ESCRITORIO EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS
RAMON SUBERCASEAUX #1268 1007
COMUNA: SAN MIGUEL - **CIUDAD:** SANTIAGO
56 22 944 4961
CONTACTO@COLOR-SHOP.CL
WWW.COLOR-SHOP.CL

R.U.T.: 76.966.917-5**FACTURA ELECTRÓNICA****Nº 168****S.I.I. - SANTIAGO SUR****RUT: 77462370-1****FECHA DE EMISIÓN : 17-11-2021**

Señor(es): FILA CHILE LTDA.

Vendedor: VENDEDOR GENERICO

Atención a: .

Teléfono: 56229289670

Forma de Pago: TRANSFERENCIA

Giro: IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA DE ARTÍCU

Condiciones de Pago: CONTADO

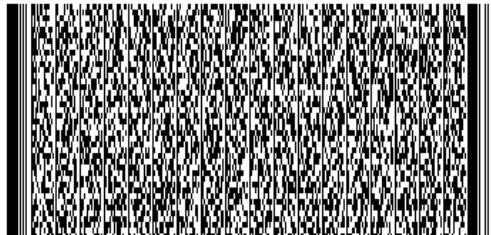
Dirección: AV. CAUPOLICÁN 9951, BOD. 1 - QUILICURA - SANTIAGO

Fecha Vencimiento: 17-11-2021

Observaciones:

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
10511	MASCARILLA DE COBRE REUTILIZABLE	300	PZ	\$2.050	0%	\$615.000

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA



DTO. AFECTO	\$0
DTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$615.000
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$116.850
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$731.850

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

SON: SETECIENTOS TREINTA Y UN MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOSCONTROLER GROUP | WWW.CONTROLER.CL

**COLOR SHOP SPA**

VENTA AL POR MENOR DE ARTICULOS DE PAPELERIA Y
ESCRITORIO EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS
RAMON SUBERCASEAUX #1268 1007
COMUNA: SAN MIGUEL - CIUDAD: SANTIAGO
56 22 944 4961
CONTACTO@COLOR-SHOP.CL
WWW.COLOR-SHOP.CL

R.U.T.: 76.966.917-5**FACTURA ELECTRÓNICA****Nº 168****S.I.I. - SANTIAGO SUR****RUT: 77462370-1****FECHA DE EMISIÓN : 17-11-2021**

Señor(es): FILA CHILE LTDA.

Vendedor: VENDEDOR GENERICO

Atención a: .

Teléfono: 56229289670

Forma de Pago: TRANSFERENCIA

Giro: IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA DE ARTÍCU

Condiciones de Pago: CONTADO

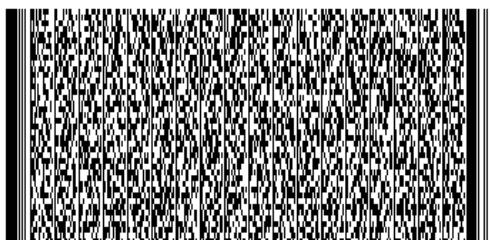
Dirección: AV. CAUPOLICÁN 9951, BOD. 1 - QUILICURA - SANTIAGO

Fecha Vencimiento: 17-11-2021

Observaciones:

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUB-TOTAL
10511	MASCARILLA DE COBRE REUTILIZABLE	300	PZ	\$2.050	0%	\$615.000

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA



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	\$615.000
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$116.850
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$731.850

SON: SETECIENTOS TREINTA Y UN MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS