

# VICTOR HUGO BARRIOS HERRERA - COMERC. E IMPORTADORA MEDIKER EIRL

Giro: INSUMOS MEDICOS,DENTALES,PODOLOG.ORTOP,PROD.NATURALES

AV. PAJARITOS 3072 5- MAIPU

eMail : contacto203020@gmail.com Telefono :

TIPO DE VENTA: DEL GIRO

**R.U.T.:76.511.510- 8**

**FACTURA ELECTRONICA**

**Nº3770**

**S.I.I. - MAIPU**

Fecha Emision: 29 de Febrero del 2024

| | |
|---|---|
| SEÑOR(ES): | I MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS |
| R.U.T.: | 69.255.000- 5 |
| GIRO: | ENSEÃ ANZA SUPERIOR EN UNIVERSIDADES PRI |
| DIRECCION: | PILOTO LAZO 120 |
| COMUNA | CERRILLOS CIUDAD: SANTIAGO |
| CONTACTO: | CERIFICADO 401/006/2024 |
| TIPO DE COMPRA: | DEL GIRO |

| Codigo | Descripcion | Cantidad | Precio | %Impto Adic.* | %Desc. | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|
| - | BOLSA COLOSTOMIA | 30 BOLS | 3.500 | | | 105.000 |

Forma de Pago:Crédito

| | | |
|---|---|---|
| MONTO NETO | $ | 105.000 |
| I.V.A. 19% | $ | 19.950 |
| IMPUESTO ADICIONAL | $ | 0 |
| TOTAL | $ | 124.950 |

Timbre Electrónico SII

Res.86 de 2005 Verifique documento: www.sii.cl

**VICTOR HUGO BARRIOS HERRERA - COMERC. E IMPORTADORA MEDIKER EIRL**

Giro: INSUMOS MEDICOS,DENTALES,PODOLOG.ORTOP,PROD.NATURALES

AV. PAJARITOS 3072 5- MAIPU

eMail : contacto203020@gmail.com Telefono :

TIPO DE VENTA: DEL GIRO

**R.U.T.:76.511.510- 8**

**FACTURA ELECTRONICA**

**Nº3770**

**S.I.I. - MAIPU**

Fecha Emision: 29 de Febrero del 2024

| | |
|---|---|
| SEÑOR(ES): | I MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS |
| R.U.T.: | 69.255.000- 5 |
| GIRO: | ENSEÃ ANZA SUPERIOR EN UNIVERSIDADES PRI |
| DIRECCION: | PILOTO LAZO 120 |
| COMUNA | CERRILLOS CIUDAD: SANTIAGO |
| CONTACTO: | CERIFICADO 401/006/2024 |
| TIPO DE COMPRA: | DEL GIRO |

| Codigo | Descripcion | Cantidad | Precio | %Impto Adic.* | %Desc. | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|
| - | BOLSA COLOSTOMIA | 30 BOLS | 3.500 | | | 105.000 |

Forma de Pago:Crédito

| | | |
|---|---|---|
| MONTO NETO | $ | 105.000 |
| I.V.A. 19% | $ | 19.950 |
| IMPUESTO ADICIONAL | $ | 0 |
| TOTAL | $ | 124.950 |

Timbre Electrónico SII

Res.86 de 2005 Verifique documento: www.sii.cl

Nombre: _____ RUT: _____ Fecha:_____ Recinto:_____ Firma_____

*" El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4°, y 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) "*

**CEDIBLE**