

QUELINE DEL CARMEN JIMENEZ MUTIS

SALA CUNA

PHILLIPS 84 OF. 29 - FON0 2639 3853

SANTIAGO

SALA CUNA MATERNAL

R.U.T.: 7.207.361 - 4

FACTURA DE VENTAS Y SERVICIOS
NO AFECTOS O EXENTOS DE I.V.A.

N° 04281

S.I.I. - SANTIAGO CENTRO

Santiago, 02 de JUNIO de 2014

Señor(es): Universidad de Chile.

R.U.T.: 60.910.000-1

Dirección: Compañía 1264

Comuna: Santiago.

Giro: Universidad.

Ciudad: Santiago.

Teléfono: 2978 1359

Guía de Despacho N° _____

Condiciones de Pago: _____

Por lo siguiente:

DEBE

Cantidad	Detalle	Precio Unit.	Total
0	Sra Melissa Ovalle López. hijo: Santiago Contreras Ovalle. 1 matricula 2014. 1 mensualidad proporcional de Mayo.	\$ 230.000 \$ 16.666.	
Nombre de quien acusa recibo: _____ Firma: _____ Recibo: _____ "El acuse de recibo se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4° y la letra c) del Art. 6° de la Ley 19.953, acreditada que se entrega de mercaderías o servicios)"		Rut: _____	
SON: <u>Docecientos cuarenta y seis mil seiscientos sesenta y seis pesos =</u> CANCELADO Santiago, _____ de _____ de _____		TOTAL \$ <u>246.666 =</u>	S. E. ú. O ORIGINAL - CLIENTE

