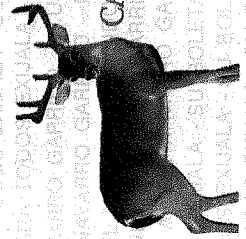


MIRIAM LUISA CARRILLO SALVA
 SALA CUNA JARDIN INFANTIL
VENADITO



CATEDRAL 1790 - FONO 2696 5688 / 2671 4164
 E-mail: salacunavenadito@hotmail.com
 SANTIAGO CENTRO
 R.U.E.: N° 104

R.U.T.: 8.775.607 - 6
 FACTURA DE VENTAS Y SERVICIOS
 NO AFECTOS O EXENTOS DE IVA
 N° 003257

S.I.I. - SANTIAGO CENTRO

Señor(es): UNIVERSIDAD DE CHILE
 Dirección: COMPANIA N° 1264 Comuna: STGO.
 Ciudad: STGO. Giro: _____
 Fono: _____ N° de Guías: _____ Condiciones: _____

DIA	MES	AÑO
02	JUNIO	2014

R.U.T.							
6	0	9	1	0	0	0	1

CANTIDAD	ESPECIFICACIONES	DEBE	
		P. UNITARIO	TOTAL
1	MENSUALIDAD DE JUNIO	220.000	220.000.-
	ORIETA HIDALGO - MAMA		
	LAURA ALALCON - HIJA		
	SON: <u>DOCENTOS VEINTE MIL PESOS</u>	TOTAL \$	220.000.-

RECERCIÓN
 TESC
 11 JUN 2014
 UNIVERSIDAD DE CHILE
 FACULTAD DE ASESORIA
 ESTE DOCUMENTO VA A SER REGISTRADO
 SEGUN EL COMPROBANTE DE COMPRAS
 N° 201412043
 FECHA CURSADO SEGUN C.H.C.E. N°

NAVICAL - MIGUEL NAVARRO G. - RUT: 6.879.823-K - FONO/FAX: 2312 1855 - STGO.

NOMBRE:	R.U.T.:	FIRMA
RECINTO:	FECHA	

"El actore de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra d) del Art. 4º, y la letra c) del Art. 5º de la Ley 19.963, acredita que la entrega de mercaderías o servicio(s) prestado(s) he(n) sido recibido(s)."

CANCELADO
 Fecha, de de
 ORIGINAL : CLIENTE