

EDICIONES Y PUBLICACIONES BOBBY S.A.
 GIRO: COMERCIALIZACION
 DE REVISTAS Y PERIODISTICOS

Coronel Buéras 176 - Santiago Centro
 Teléfono: 2633 9584 - Fax: 2639 6584
 www.theclinic.cl



THE CLINIC

R.U.T.: 77.310.600-2
FACTURA

Nº 04412

S.I.I. - SANTIAGO CENTRO
 FECHA VIGENCIA EMISION HASTA 31 DICIEMBRE 2014

Señor(es): UNIVERSIDAD DE CHILE Fecha, 31 de MARZO de 20
 Dirección: COMPANIA 1264 Comuna: SANTIAGO
 R.U.T.: 60.910.000-1 Giro: EDUCACION SUPERIOR Comuna: 2978 1353
 O/C Nº CONTRATO Nº 1770 Guía Despacho: 30 DIAS Condiciones de Pago:

Por lo siguiente:

a: **EDICIONES Y PUBLICACIONES BOBBY S.A.**

DEBE

CANTIDAD	DETALLE	V. UNITARIO	TOTAL
1	<p>AVISO, FORMATO 1/3 PAGINA. COLOR, IMPAREN THE CLINIC Nº 525 DEL 19 DE DICIEMBRE DE 2013</p> <p>TEMA: POST GRADOS</p> <p>Depositar en Cia. Cte. Nº 13989-0 BANCO SANTANDER a EDICIONES Y PUBLICACIONES BOBBY S.A. Rut.: 77.310.600 - 2 Enviar Comprobante a: aferro@theclinic.cl</p> <p>RECEPCION TESORO MAY 2014</p> <p>UNIVERSIDAD DE CHILE FACULTAD DE ARTES ESTE DOCUMENTO FUE RECORRIDO SEGUN EL COMPROBANTE DE COMPAS Nº 2014050801 FECHA 2014/05/08 CURSADO SEGUN CALIFICACION</p>	740.000	740.000
<p>SON: OCHOCIENTOS OCHENTA MIL SEISCIENTOS PESOS.</p>		NETO \$	740.000
<p>ACUSE DE RECIBO</p>		% I.V.A. \$	140.800
<p>CANCELADO: Fecha _____ de _____ de 20____</p>		TOTAL \$	880.800
<p>Nombre: _____ R.U.T.: _____ Fecha: _____ Recinto: _____ Firma: _____</p> <p>El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4º, y la letra c) del Art. 5º de la Ley 19.983, acredita que la entrega de mercadería(s) o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s).</p>		<p>Impresos LIVAL - LUIS VALTIERNA CAMPOS - RUT: 7.965.223-2 - M. P. 5589-A - F/fax: 2314 0092 - Las Perlas - La Florida - Sgo.</p>	

ORIGINAL: CLIENTE