

PAGO 45 DIAS

3556

CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS LIMITADA

Giro: Prestaciones Medicas

Casa Matriz: Av. Americo Vespucio Norte 1314 - Vitacura

Fono: 22 754 1700 - Fax: 22 228 7003 - 22 754 1751 Casilla 124 - Santiago 34 - Chile

R.U.T.: 78.366.460-7

BOLETA NO AFECTA O EXENTA ELECTRONICA

N° 1463

S.I.I. - SANTIAGO ORIENTE

SEÑOR(ES):	HOSPITAL MILITAR DE SANTIAGO	SANTIAGO,	04/12/2017
GIRO :	NO ESPECIFICADO	R.U.T.:	61.101.030-3
DIRECCION:	AVENIDA ALCALDE FERNANDO CASTILLO VELASCO 9100	TELEFONO:	
COMUNA:	La Reina	CIUDAD:	Santiago
OBSERVACION:			

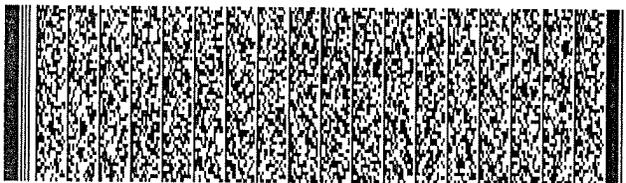
CANTIDAD	DETALLE	P.UNITARIO	TOTAL
1	PRESTACION DE RADIOTERAPIA SEGUN DETALLE ADJUNTO.-	3540513	3,540,513

FACTURA DEVENGADA

GUÍA N° 3256

FECHA VENCIMIENTO: 25.01.2018

CODIGO RECEP: 002



Timbre Electrónico SII

Res. N° 80 de 2014

Revise su documento en: <http://boletasdte.softland.cl/cem/boleta.php>

TOTAL: 3,540,513

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS CUARENTA MIL QUINIENTOS TRECE PESOS.-

RECIBIDO CONFORME	
Nombre: _____	RUT: _____
Recinto: _____	Firma: _____
Fecha: _____	

El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en las letras b) del artículo 4° la letra c) del artículo 5° de la ley 19.983 acredita que la entrega de mercadería(s) o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s).