

**GIRO CONSULTORES LIMITADA**

Giro: ASESORAMIENTO GESTION  
EMPRESARIAL, EMPRENDIMIENTO, INSPECCION  
AMBIENTAL

GALVARINO 468- CONCEPCION

eMail : CONSULTORAGIRO@GMAIL.COM Telefono  
: 41 2798842

TIPO DE VENTA: DEL GIRO

**R.U.T.:76.234.467- K**

**FACTURA NO AFECTA O  
EXENTA ELECTRONICA**

**Nº224**

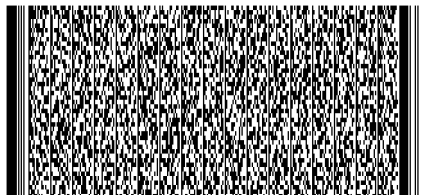
**S.I.I. - CONCEPCION**

Fecha Emision: 19 de Febrero del 2019

SEÑOR(ES): CLINICA LOS COIHUES S.P.A.  
R.U.T.: 96.921.660- 4  
GIRO: ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS PRI  
DIRECCION: LAGUNA SUR 6561  
COMUNA EST CENTRAL CIUDAD: SANTIAGO  
CONTACTO: Gustavo Alarcón  
TIPO DE  
COMPRA: DEL GIRO

Codigo	Descripcion	Cantidad	Precio	%Impto Adic.*	%Desc.	Valor
-	Servicio Medición de Ruido según D.S. N°38/11 del MMA en Clínica Los Coihues, valor del servicio 24 UF (valor uf \$ 27.547,07)	1 gl	661.130			661.130

Forma de Pago: Crédito



Timbre Electrónico SII

Res.99 de 2014 Verifique documento: [www.sii.cl](http://www.sii.cl)

IMPUESTO ADICIONAL	\$	0
EXENTO	\$	661.130
TOTAL	\$	661.130

**GIRO CONSULTORES LIMITADA**

Giro: ASESORAMIENTO GESTION  
EMPRESARIAL, EMPRENDIMIENTO, INSPECCION  
AMBIENTAL

GALVARINO 468- CONCEPCION

eMail : CONSULTORAGIRO@GMAIL.COM Telefono

: 41 2798842

TIPO DE VENTA: DEL GIRO

**R.U.T.:76.234.467- K**

**FACTURA NO AFECTA O  
EXENTA ELECTRONICA**

**N°224**

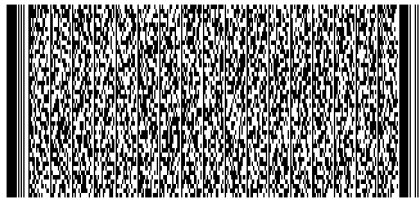
**S.I.I. - CONCEPCION**

Fecha Emision: 19 de Febrero del 2019

SEÑOR(ES): CLINICA LOS COIHUES S.P.A.  
R.U.T.: 96.921.660- 4  
GIRO: ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS PRI  
DIRECCION: LAGUNA SUR 6561  
COMUNA EST CENTRAL CIUDAD: SANTIAGO  
CONTACTO: Gustavo Alarcón  
TIPO DE COMPRA: DEL GIRO

Codigo	Descripcion	Cantidad	Precio	%Impto Adic.*	%Desc.	Valor
-	Servicio Medición de Ruido según D.S. N°38/11 del MMA en Clínica Los Coihues, valor del servicio 24 UF (valor uf \$ 27.547,07)	1 gl	661.130			661.130

Forma de Pago: Crédito



Timbre Electrónico SII

Res.99 de 2014 Verifique documento: [www.sii.cl](http://www.sii.cl)

IMPUESTO ADICIONAL	\$	0
EXENTO	\$	661.130
TOTAL	\$	661.130

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**