



**CORP PARA LA NUTRICION  
INFANTIL**

Giro: INST.S/FINES DE LUCRO,  
INVEST.CIENTIF,EDUCAC,NUTRICION, VTA  
PROD GRAF.

AVDA.PEDRO DE VALDIVIA 1880- PROVIDENCIA  
eMail : CONTABILIDAD@CONIN.CL Telefono : 2  
2097159

TIPO DE VENTA: DEL GIRO

**R.U.T.:70.362.000- 0**

**FACTURA NO AFECTA O  
EXENTA ELECTRONICA**

**Nº2596**

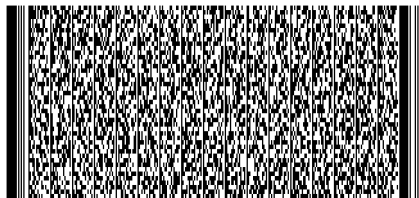
**S.I.I. - PROVIDENCIA**

Fecha Emision: 27 de Diciembre del 2021

SEÑOR(ES): SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE  
R.U.T.: 61.608.000- 8  
GIRO: ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS PRI  
DIRECCION: MARURI 272  
COMUNA INDEPENDENCIA CIUDAD: SANTIAGO  
CONTACTO:  
TIPO DE COMPRA: DEL GIRO

Codigo	Descripcion	Cantidad	Precio	%Impto Adic.*	%Desc.	Valor
-	DIAS CAMA PEDIATRICO PRESTACION DE SERVICIOS DE HOSPITALIZACION PEDIATRICA; REFERENCIA FACTURA No 1958 DEL 19/12/2019	60	34.000			2.040.000

Forma de Pago:Crédito



Timbre Electrónico SII

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

IMPUESTO ADICIONAL	\$	0
EXENTO	\$	2.040.000
TOTAL	\$	2.040.000



**CORP PARA LA NUTRICION  
INFANTIL**

Giro: INST.S/FINES DE LUCRO,  
INVEST.CIENTIF,EDUCAC,NUTRICION, VTA  
PROD GRAF.

AVDA.PEDRO DE VALDIVIA 1880- PROVIDENCIA

eMail : CONTABILIDAD@CONIN.CL Telefono : 2  
2097159

TIPO DE VENTA: DEL GIRO

**R.U.T.:70.362.000- 0**

**FACTURA NO AFECTA O  
EXENTA ELECTRONICA**

**N°2596**

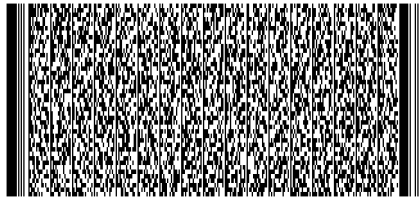
**S.I.I. - PROVIDENCIA**

SEÑOR(ES): SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE  
R.U.T.: 61.608.000- 8  
GIRO: ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS PRI  
DIRECCION: MARURI 272  
COMUNA INDEPENDENCIA CIUDAD: SANTIAGO  
CONTACTO:  
TIPO DE COMPRA: DEL GIRO

Fecha Emision: 27 de Diciembre del 2021

Codigo	Descripcion	Cantidad	Precio	%Impto Adic.*	%Desc.	Valor
-	DIAS CAMA PEDIATRICO PRESTACION DE SERVICIOS DE HOSPITALIZACION PEDIATRICA; REFERENCIA FACTURA No 1958 DEL 19/12/2019	60	34.000			2.040.000

Forma de Pago:Crédito



Timbre Electrónico SII

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

IMPUESTO ADICIONAL	\$	0
EXENTO	\$	2.040.000
TOTAL	\$	2.040.000

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**