

COMPROBANTE DE MOVIMIENTOS CONTABLES

DOCUMENTO	0-2.574		LEON ROJAS JOSE DANIEL				
FECHA	02/10/2017	GLOSA	7º Fdo a Rendir Gtos Menores VehiculosM unicipales DP N°2615 CI N°2943				
Lin CTA	DENOMINACIÓN	SubProg C.COSTO	DEBE	HABER	OBLIG.	RUT	DOC.
1 53212	Otros Gastos en Bienes y Servicios de Consumo	000000	82.130	0			
2 2152212002004	Movilización (Mantención Vehículos)	1 000000	0	82.130	18-79		D-2615
3 2152212002004	Movilización (Mantención Vehículos)	1 000000	82.130	0			D-2615
4 1140389	Daniel León Rojas (Aseo y Ornato)	000000	0	82.130			D-2615
TOTALES			164.260	164.260			

EMITIDO POR

V.B.
CONF. COMPROBANTE

Adjunto con AOP. 2615



MEMORANDUM N° 43 /2017.-

CONCHALI, lunes, 02 de octubre de 2017. -

DE : MARGARITA NUÑEZ FIGUEROA
JEFE DE MOVILIZACIÓN (S)

A : SR.PATRICIO SAAVEDRA MUÑOZ
DIRECTOR (S) ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

REF. : Decreto de Pago N° 2615 de fecha 08/09/2017

Por intermedio del presente, me permito efectuar rendición de fondos internos puestos a disposición del suscrito, mediante Decreto Alcaldicio N° 926 del 06/06/09 destinados para gastos del Departamento de movilización.

El pago de dichos fondos fue efectuado mediante Decreto de "REFERENCIA" por \$300.000 quedando un Saldo a Reintegrar de \$ 217.870.

Saluda atentamente a usted,



MARGARITA NUÑEZ FIGUEROA
JEFE DE MOVILIZACION (S)

vid: 490929.
MNF/bpg-
DISTRIBUCIÓN::
- Dirección de Finanzas
- Archivo.

MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
 DIRECCION DE ASEO Y ORNATO
 DEPARTAMENTO DE MOVILIZACION

FORMULARIO DE RENDICION CAJA CHICA

DIRECCION DE ASEO Y ORNATO				
DEPARTAMENTO DE MOVILIZACION				
N° DECRETO DE PAGO : 2615				
N°	PROVEEDORES	DESCRIPCION BIEN O SERVICIO	MONTO \$ 300.000	FECHA
			N° BOLETA O FACTUR	08/09/2017
			FECHA	SUBTOTAL
1	SERVIPAG	PAGO DE FACTURA COSTANERA NORTE FACTURA N° 4.,309,256	90797966	25/09/2017 \$ 3.470
2	BCI SEGUROS	COMPRA DE SEGURO OBLIGATORIO CAMION PPU: BHXW 89	9702954770	25/09/2017 \$ 24.000
3	BCI SEGUROS	COMPRA DE SEGURO OBLIGATORIO CAMION PPU: UA 6958	9702954788	25/09/2017 \$ 24.000
4	BCI SEGUROS	COMPRA DE SEGURO OBLIGATORIO MINICARGADOR PPU: BKXT 54	9702958278	25/09/2017 \$ 10.500
5	BCI SEGUROS	COMPRA DE SEGURO OBLIGATORIO RETROEXCAVADORA PPU: BXXW 94	9702926851	25/09/2017 \$ 10.500
6	LAVADO DE AUTOS CAROLINA NECULQUEO E.I.R.L	LAVADO DE CARPA DE AUTOMOVIL PPU: FSTP 71	6479	26/09/2017 \$ 5.000
7	ENRIQUE LAGO Y COMPAÑIA LIMITADA	COMPRA DE CANDADO, PORTACANDADO, REMACHES POP PARA CAJA DE HERRAMIENTAS MOVILIZACION	139321	26/09/2017 \$ 3.490
8	ENRIQUE LAGO Y COMPAÑIA LIMITADA	COMPRA DE BROCA ALEMANA 4.2 mm	139322	26/09/2017 \$ 700
9	INGENIERIA EN ELECTRONICA, COMPUTACION Y MEDICINA S.A.	PAGO DE ESTACIONAMIENTO POR COMPRAS DE REPUESTOS	36720359	28/09/2017 \$ 470
10				
			TOTAL GASTOS	\$ 82.130
				\$ 300.000
				\$ 217.870

FIRMA RESPONSABLE
 MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
 JEFE DE MOVILIZACION Y RADIO COMUNICACION
 DIRECCION DE ASEO

Margareta Bing F. (S)

REVISADO

SERVIPAG
Comprobante de Pago

25/09/2017 10:03:24

Sucursal: Independencia - 5791-2313

ESIONARIA COSTANERA NORTE S.A.
onstrucción, Conservación y Explotación de Obra Pública Fiscal
to 1430 - INDEPENDENCIA - Región Metropolitana - Chile

Costanera Norte - Sta. María 5621 A - Vitacura
S 7276 - Las Condes
ntro Cívico Municipalidad - Vitacura
Línea 1, Local 3 - Santiago
ncia (Sucursal no realiza atención de público)
5 - Macul
Poniente - Pudahuel
497, Local 148 - Lo Barnechea
Renca

R.U.T. 76.496.130-7
**FACTURA NO AFECTA O EXENTA
ELECTRONICA**
N° 4.309.256

S.I.I. SANTIAGO NORTE

Servicio **67700 COSTANERA NORTE**
Monto Pagado **\$3.470**

Rut Cliente: 69070200-2

Nro. Documento F. Venc Saldo
000090797966 27-09-17 \$3470

Num. Servicios: 1 Total: \$3.470

Medio de Pago : EFECTIVO

Horario : NORMAL
Ticket ID : 468388936

CRC : EhmX1s0goXk

2-002
10702002002

PEAJES

N° de	Eje	Km /	Tarifa fuera punta \$	Tarifa punta \$	Tarifa saturación \$	Total por Patente \$
FSTP71	CN	35,5430	\$ 1.557,78	\$ 1.516,38		\$ 3.074,16
HSTH45	CN	5,6500	\$ 372,90			\$ 372,90

TOTAL \$ \$ 1.930,68 \$ 1.516,38 \$ 0,00 \$ 3.447,06

MENSAJES AL USUARIO

Descarga la App Costanera Norte en su celular.
Frente a una emergencia (SOS) se conecta directamente con personal de seguridad de la autopista.



Timbre Electrónico SII, Res. 91 del 18-06-2009. Verifique documento en www.sii.cl

Call Center: 224 900 900
www.costaneranorte.cl

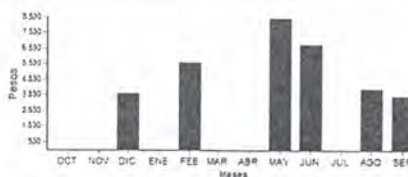
DETALLE DE CUENTA

CARGOS EXENTOS DE IVA

	IMPORTE \$
Peajes periodo CN	3.447
Interés por mora	21
Ajuste Sencillo Anterior	8
Ajuste Sencillo Actual	-6
TOTAL EXENTO	3.470

TOTAL \$ 3.470

FACTURAS EMITIDAS ÚLTIMOS 12 MESES



FECHA DE EMISIÓN: 07-09-2017
FECHA DE VENCIMIENTO: 27-09-2017
PERIODO DE FACTURACIÓN: 05-08-2017 al 04-09-2017
ÚLTIMO PAGO: 31/08/2017

ESTADO DE CUENTA

TOTAL A PAGAR AL 25-09-2017 \$ 3.470

TALÓN DE PAGO

NÚMERO DE CONVENIO: 001-00690702002-002
CÓDIGO INTERNO DE PAGO: 90797966

TOTAL A PAGAR \$ 3.470

FECHA DE VENCIMIENTO 27/09/2017


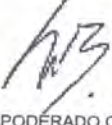


00100109079796617100200003470

ORIGINAL ASEGURADO N° Folio E 9702926851		POLIZA N° 32150510-4	
(O COPIA: MUNICIPALIDAD)		 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.bciseguros.cl o en el tel: 6002001010	
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros, Bajo el código POL320130487.			
INSCRIPCIÓN R.V.M.: BKXW94-5		Huérfanos 1189 Piso 8 Tel: 6002001010	
TIPO DE VEHICULO: MAQUINARIA INDUSTRIAL		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.	
MARCA: VOLVO		PROPIETARIO: OFICINA NACIONAL DE EMERGENCIA	
MODELO: BL60	AÑO: 2008	RUT: 60.509.001-K	RIGE DESDE: 25-09-2017 HASTA: 30-09-2018
NUMERO DE MOTOR: 10580970		PRIMA: 10.500	 FIRMA APODERADO COMPAÑIA
IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO COBERTURA: El SOAP cubre la muerte, incapacidad permanente y gastos médicos producto de lesiones sufridas a consecuencia de accidentes de tránsito en que intervenga el vehículo asegurado, sus remolques o sus cargas. Los gastos médicos comprenden: atención prehospitalaria, transporte sanitario, hospitalización, atención médica y quirúrgica, dental, prótesis e implantes, gastos farmacéuticos y gastos por concepto de rehabilitación de las víctimas. PERSONAS CUBIERTAS: El conductor, las personas transportadas en el vehículo asegurado y cualquier tercero afectado en el accidente. En caso de muerte del accidentado la indemnización se pagará a sus beneficiarios, en el siguiente orden de precedencia: el cónyuge, los hijos menores de edad, los hijos mayores de edad, los padres, la madre de los hijos de filiación no matrimonial del fallecido y, a falta de los anteriores, sus herederos legales. INDEMNIZACIONES: - 300 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos - 300 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos - hasta 200 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 300 UF por gastos médicos. Las indemnizaciones por muerte e incapacidad total y parcial no son acumulables. Si se hubiere pagado una incapacidad permanente parcial y el accidentado con posterioridad y a consecuencia del mismo accidente falleciere o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 UF.			
En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá exceder el equivalente a 300UF. QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE: El afectado o quien actúe por él, debe asegurarse que ha quedado estampada la denuncia en una unidad de Carabineros, donde se identifique la fecha, hora y lugar del accidente, las personas lesionadas o fallecidas y los datos de los vehículos involucrados (al menos patente, número de póliza y aseguradora que emitió el SOAP). COMO COBRAR EL SOAP: Debe presentarse la solicitud en las oficinas de la aseguradora, adjuntando Certificado otorgado por el Tribunal competente o el Ministerio Público para el cobro del SOAP, y: - En caso de muerte: certificado de defunción del fallecido y libreta de familia u otro documento que acredite legalmente la calidad de beneficiario. - En caso de incapacidad permanente: certificado otorgado por el médico tratante que acredite la incapacidad (naturaleza y grado). - En caso de gastos médicos: comprobantes de pago (boletas, facturas) de los gastos, junto con órdenes de exámenes o tratamientos y recetas de medicamentos. También puede efectuarse el cobro directamente por la entidad hospitalaria o previsual que presta el servicio. El plazo para cobrar este seguro es de un año a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado. Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web la Superintendencia de Valores y Seguros.			


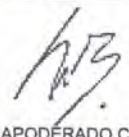


REVISADO



ORIGINAL ASEGURADO N° Folio E 9702958278		POLIZA N° 31711704-3	
(O COPIA: MUNICIPALIDAD)		 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.bciseguros.cl o en el tel: 6002001010	
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros, Bajo el código POL320130487.			
INSCRIPCIÓN R.V.M.: BKXT54-3		Huérfanos 1189 Piso 8 Tel: 6002001010	
TIPO DE VEHICULO: MAQUINARIA INDUSTRIAL		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.	
MARCA: NEW HOLLAND		PROPIETARIO: GOBIERNO REGIONAL REGION METROPOLITANA	
MODELO: L170	AÑO: 2008	RUT: 61.923.200-3	RIGE DESDE: 25-09-2017 HASTA: 30-09-2018
NUMERO DE MOTOR: 159493		PRIMA: 10.500	 FIRMA APODERADO COMPAÑIA
IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO COBERTURA: El SOAP cubre la muerte, incapacidad permanente y gastos médicos producto de lesiones sufridas a consecuencia de accidentes de tránsito en que intervenga el vehículo asegurado, sus remolques o sus cargas. Los gastos médicos comprenden: atención prehospitalaria, transporte sanitario, hospitalización, atención médica y quirúrgica, dental, prótesis e implantes, gastos farmacéuticos y gastos por concepto de rehabilitación de las víctimas. PERSONAS CUBIERTAS: El conductor, las personas transportadas en el vehículo asegurado y cualquier tercero afectado en el accidente. En caso de muerte del accidentado la indemnización se pagará a sus beneficiarios, en el siguiente orden de precedencia: el cónyuge, los hijos menores de edad, los hijos mayores de edad, los padres, la madre de los hijos de filiación no matrimonial del fallecido y, a falta de los anteriores, sus herederos legales. INDEMNIZACIONES: - 300 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos - 300 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos - hasta 200 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 300 UF por gastos médicos. Las indemnizaciones por muerte e incapacidad total y parcial no son acumulables. Si se hubiere pagado una incapacidad permanente parcial y el accidentado con posterioridad y a consecuencia del mismo accidente falleciere o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 UF.			
En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá exceder el equivalente a 300UF. QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE: El afectado o quien actúe por él, debe asegurarse que ha quedado estampada la denuncia en una unidad de Carabineros, donde se identifique la fecha, hora y lugar del accidente, las personas lesionadas o fallecidas y los datos de los vehículos involucrados (al menos patente, número de póliza y aseguradora que emitió el SOAP). COMO COBRAR EL SOAP: Debe presentarse la solicitud en las oficinas de la aseguradora, adjuntando Certificado otorgado por el Tribunal competente o el Ministerio Público para el cobro del SOAP, y: - En caso de muerte: certificado de defunción del fallecido y libreta de familia u otro documento que acredite legalmente la calidad de beneficiario. - En caso de incapacidad permanente: certificado otorgado por el médico tratante que acredite la incapacidad (naturaleza y grado). - En caso de gastos médicos: comprobantes de pago (boletas, facturas) de los gastos, junto con órdenes de exámenes o tratamientos y recetas de medicamentos. También puede efectuarse el cobro directamente por la entidad hospitalaria o previsual que presta el servicio. El plazo para cobrar este seguro es de un año a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado. Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web la Superintendencia de Valores y Seguros.			



REVISADO

ORIGINAL ASEGURADO N° Folio E 9702954770 (O COPIA: MUNICIPALIDAD)		POLIZA N° 32183600-3	
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros, Bajo el código POL320130487.		 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.bciseguros.cl o en el tel: 6002001010	
INSCRIPCIÓN R.V.M.: BHXW89-K ✓		Huérfanos 1189 Piso 8 Tel: 6002001010	
TIPO DE VEHICULO: CAMION		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.	
MARCA: MERCEDES BENZ			
MODELO: ATEGO 1518 48	AÑO: 2008	RUT: 60.509.001-K	RIGE DESDE: 25-09-2017 HASTA: 30-09-2018
NUMERO DE MOTOR: 904967U0758656		PRIMA: 24.000 ✓	 FIRMA APODERADO COMPAÑIA
IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO COBERTURA: El SOAP cubre la muerte, incapacidad permanente y gastos médicos producto de lesiones sufridas a consecuencia de accidentes de tránsito en que intervenga el vehículo asegurado, sus remolques o sus cargas. Los gastos médicos comprenden: atención prehospitalaria, transporte sanitario, hospitalización, atención médica y quirúrgica, dental, prótesis e implantes, gastos farmacéuticos y gastos por concepto de rehabilitación de las víctimas. PERSONAS CUBIERTAS: El conductor, las personas transportadas en el vehículo asegurado y cualquier tercero afectado en el accidente. En caso de muerte del accidentado la indemnización se pagará a sus beneficiarios, en el siguiente orden de precedencia: el cónyuge, los hijos menores de edad, los hijos mayores de edad, los padres, la madre de los hijos de filiación no matrimonial del fallecido y, a falta de los anteriores, sus herederos legales. INDEMNIZACIONES: - 300 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos - 300 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos - hasta 200 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 300 UF por gastos médicos. Las indemnizaciones por muerte e incapacidad total y parcial no son acumulables. Si se hubiere pagado una incapacidad permanente parcial y el accidentado con posterioridad y a consecuencia del mismo accidente falleciera o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 UF.		QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE: El afectado o quien actúe por él, debe asegurarse que ha quedado estampada la denuncia en una unidad de Carabineros, donde se identifique la fecha, hora y lugar del accidente, las personas lesionadas o fallecidas y los datos de los vehículos involucrados (al menos patente, número de póliza y aseguradora que emitió el SOAP). COMO COBRAR EL SOAP: Debe presentarse la solicitud en las oficinas de la aseguradora, adjuntando Certificado otorgado por el Tribunal competente o el Ministerio Público para el cobro del SOAP, y: - En caso de muerte: certificado de defunción del fallecido y libreta de familia u otro documento que acredite legalmente la calidad de beneficiario. - En caso de incapacidad permanente: certificado otorgado por el médico tratante que acredite la incapacidad (naturaleza y grado). - En caso de gastos médicos: comprobantes de pago (boletas, facturas) de los gastos, junto con órdenes de exámenes o tratamientos y recetas de medicamentos. También puede efectuarse el cobro directamente por la entidad hospitalaria o previsual que presta el servicio. El plazo para cobrar este seguro es de un año a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado. Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web la Superintendencia de Valores y Seguros.	

REVISADO

ORIGINAL ASEGURADO N° Folio E 9702954788 (O COPIA: MUNICIPALIDAD)		POLIZA N° 32183618-6	
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros, Bajo el código POL320130487.		 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.bciseguros.cl o en el tel: 6002001010	
INSCRIPCIÓN R.V.M.: UA6958-3 ✓		Huérfanos 1189 Piso 8 Tel: 6002001010	
TIPO DE VEHICULO: CAMION		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.	
MARCA: INTERNATIONAL			
MODELO: 4700	AÑO: 2000	RUT: 69.070.200-2	RIGE DESDE: 25-09-2017 HASTA: 30-09-2018
NUMERO DE MOTOR: 470HM2U1242342		PRIMA: 24.000 ✓	 FIRMA APODERADO COMPAÑIA
IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO COBERTURA: El SOAP cubre la muerte, incapacidad permanente y gastos médicos producto de lesiones sufridas a consecuencia de accidentes de tránsito en que intervenga el vehículo asegurado, sus remolques o sus cargas. Los gastos médicos comprenden: atención prehospitalaria, transporte sanitario, hospitalización, atención médica y quirúrgica, dental, prótesis e implantes, gastos farmacéuticos y gastos por concepto de rehabilitación de las víctimas. PERSONAS CUBIERTAS: El conductor, las personas transportadas en el vehículo asegurado y cualquier tercero afectado en el accidente. En caso de muerte del accidentado la indemnización se pagará a sus beneficiarios, en el siguiente orden de precedencia: el cónyuge, los hijos menores de edad, los hijos mayores de edad, los padres, la madre de los hijos de filiación no matrimonial del fallecido y, a falta de los anteriores, sus herederos legales. INDEMNIZACIONES: - 300 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos - 300 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos - hasta 200 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 300 UF por gastos médicos. Las indemnizaciones por muerte e incapacidad total y parcial no son acumulables. Si se hubiere pagado una incapacidad permanente parcial y el accidentado con posterioridad y a consecuencia del mismo accidente falleciera o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 UF.		QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE: El afectado o quien actúe por él, debe asegurarse que ha quedado estampada la denuncia en una unidad de Carabineros, donde se identifique la fecha, hora y lugar del accidente, las personas lesionadas o fallecidas y los datos de los vehículos involucrados (al menos patente, número de póliza y aseguradora que emitió el SOAP). COMO COBRAR EL SOAP: Debe presentarse la solicitud en las oficinas de la aseguradora, adjuntando Certificado otorgado por el Tribunal competente o el Ministerio Público para el cobro del SOAP, y: - En caso de muerte: certificado de defunción del fallecido y libreta de familia u otro documento que acredite legalmente la calidad de beneficiario. - En caso de incapacidad permanente: certificado otorgado por el médico tratante que acredite la incapacidad (naturaleza y grado). - En caso de gastos médicos: comprobantes de pago (boletas, facturas) de los gastos, junto con órdenes de exámenes o tratamientos y recetas de medicamentos. También puede efectuarse el cobro directamente por la entidad hospitalaria o previsual que presta el servicio. El plazo para cobrar este seguro es de un año a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado. Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web la Superintendencia de Valores y Seguros.	

REVISADO
 Dirección de Contabilidad y Presupuestos

LAVADO DE AUTOS CAROLINA
NECULQUEO E.I.R.L.
R.U.T.: 76.243.939 - 5
LAVADO DE AUTOS
COMPRA VENTA ACCESORIOS
ARTICULOS AUTOS
INDEPENDENCIA N° 5392
CEL.: 7 2154581 - 7 7764211
CONCHALI - SANTIAGO
caronecu@gmail.com

"Cortijo Center E.I.R.L."

Nº 006479

BOLETA DE VENTA Y SERVICIOS		
DUPLICADO: CLIENTE		
\$ 5.000		
DIA	MES	AÑO
26	09	12

IMPRESA AMERICA - RUT: 76.243.939 - 5
AV. INDEPENDENCIA 3832 - F.FAX: 72.215.4581

REVISADO

BOLETA ELECTRONICA
N.0036720359

INGENIERIA EN ELECTRONICA,
COMPUTACION Y MEDICINA S.A.

RUT: 89630400-3

Casa Matriz: Eliodoro Vanez 1890

Providencia - Santiago RM

Giro: SERVICIO ESTACIONAMIENTO

Sucursal: Abdon Cifuentes 160

Santiago - RM

Telefono: 225691639

FECHA : 28 Sep 2017 11:37

TERMINAL: 28224332

OPERADOR: NICOLAS A JIMENEZ GO

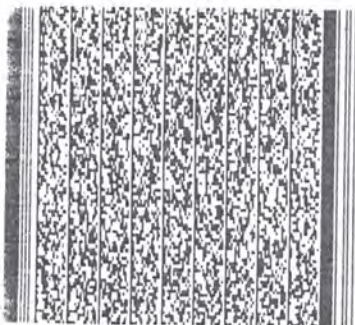
CALLE : DIEZ DE JULIO 1059

PATENTE : JKHD-10

TOTAL A PAGAR : \$ 470 ✓
HORA LLEGADA : 11:20
HORA SALIDA : 11:37
TIEMPO A COBRAR : 00:17

SERVICIO DE ESTACIONAMIENTO
TOTAL A PAGAR : \$ 470
PATENTE : JKHD-10

REVISADO



Timbre Electronico SII
Res. 30 del 28-03-2013
Verifique documento:
<http://boleta.ecu.cl>

ENRIQUE LAGO Y COMPAÑIA LIMITADA

CHILE
MAT
CADENA DE FERRETERIAS

FERRETERIA "LAGO"

RUT: 81 497 900-8

GIRO: Ferrreteria

Independencia 3791, Conchalí Santiago

Fonos: 22736 1080 - 22734 2505

Fax: 22736 5335

E-mail: ventas@ferreteriaalago.cl

www.ferreteriaalago.cl

Boleta Electronica N°139322

Fecha Emision: 26 de septiembre de 2017

Vendedor: MIGUEL SANCHEZ

No. Interno: 281020

BROCA ALEMANA A RAPIDO DE 4.2 M/M

BR5042 1 x 700

700

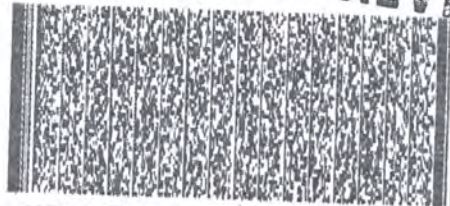
TOTAL 700

Condiciones de pago: PAGO EFECTIVO

Hora Emision: 15:12:08

Cajera: ELIA OSSES

REVISADO



Timbre Electrónico SII - Res. 0 del 24/10/2008
<http://enteldte.facturanel.cl/boleta/>

ENRIQUE LAGO Y COMPAÑIA LIMITADA

CHILE
MAT
CADENA DE FERRETERIAS

FERRETERIA "LAGO"

RUT: 81 497 900-8

GIRO: Ferrreteria

Independencia 3791, Conchalí Santiago

Fonos: 22736 1080 - 22734 2505

Fax: 22736 5335

E-mail: ventas@ferreteriaalago.cl

www.ferreteriaalago.cl

Boleta Electronica N°139321

Fecha Emision: 26 de septiembre de 2017

Vendedor: MIGUEL SANCHEZ

No. Interno: 281019

CANDADO BRONCE LISO (CTE.) DE 38 M/M

CA4440 1 x 2.920

2.920

PORTACANDADOS # 45 D

PO4520 1 x 410

REMACHE POP 4.0 X 12 M/M

RE1425 20 x 8

160

TOTAL 3.490

Condiciones de pago: PAGO EFECTIVO

Hora Emision: 15:09:30

Cajera: ELIA OSSES

REVISADO




Timbre Electrónico SII - Res. 0 del 24/10/2008
<http://enteldte.facturanel.cl/boleta/>



Municipalidad de Conchalí
 R.U.T. 69.070.200-2
 Avda. Independencia N°3499
 228 286 100
 Conchalí - Santiago

FOLIO N°
 INGRESO N°

452884
 2943470

LEON ROJAS JOSE DANIEL		[REDACTED]
NOMBRE		RUT
[REDACTED]		[REDACTED]
DOMICILIO		COMUNA
Fondos Internos a Rendir		TELEFONO
TRIBUTO O MULTA POR INFRACCION		02/10/2017
R.O.L	VIGENCIA	FECHA EMISION
CONCEPTO REINTEGRO SEGUN D.PAGO N°261 08/06/17 GTOS MENORES		
DIRECCION DE ADM. Y UNIDAD		31/10/2017
		FECHA VENCIMIENTO
IMPUESTOS Y/O DERECHOS		VALORES \$
Daniel León Rojas (Aseo y		217.870
		
NoLuminosa:0	SUB TOTAL	217.870
Luminosa:0	I.P.C.	0
Otup:	INTERES	0
TOTAL \$		217.870
pvergara	nicole.f	
LIQUIDADADOR	EMISOR	
CONTRIBUYENTE		