



**Liberty Compañía de Seguros Generales S.A.**  
**GIRO : SEGUROS GENERALES**  
**HENDAYA 60 PISO 10, LAS CONDES, SANTIAGO**  
**FONO : (2) 397 2000 FAX : 397 2060**  
**www.liberty.cl**

**R.U.T.: 99.061.000-2**

**FACTURA ELECTRONICA**

**N°002693647**

**S.I.I. - SANTIAGO ORIENTE**

Iquique: San Martín 255 Ofic.31 Tel(57)410201 Fax(57)416168  
 Antofagasta: Latorre 2380 Tel(55)464800 Fax(55)454801(\*)  
 La Serena: Las Rojas Poniente 1605 esq.Huanhuali Tel(51)225725 Fax(51)217411  
 Viña del Mar: Av. Libertad 859 Tel(32) 2385500 Fax(32) 2385525  
 Rancagua: Andrés de Alcázar 378 Tel(72)223389 Fax(72)224830  
 Talca: 1 Norte 963 of.203 Tel(71)220030 Fax(71)220030  
 Los Angeles: Lautaro N°257 Of.35 Tel(43)320005 Fax(43)320005  
 Concepción: Chacabuco 853 Tel(41)2625000 Fax(41)2625017  
 Centro de atención SOAP(\*\*\*)  
 Dirección: Americo Vespucio N°6889 La Florida Tel(2)3820204 Fax(2)3820241(\*\*\*)

Temuco: Av Alemania 0822 Tel(45)968888 Fax(45)963801  
 Los Angeles: Lautaro N°267 Of.35 Tel-Fax(43)320005  
 Osorno: M.A. Malta 775 Tel(64)232304 Fax(64)232346  
 Puerto Montt: Antonio Varas 216 Ofic.301 Tel(65)344843  
 Santiago Centro: Nueva York 9, Piso 6 Tel(2)3972670 Fax(2)3972690  
 Providencia: Bucarest #187 Tel(2)3972400 Fax(2)3972401  
 Vitacura: Pedro de Villagra 2265 Tel(2)3972330 Fax(2)3972356  
 Las Condes: Rosario Sur 201 Tel(2)3976700 Fax(2)3976701  
 (\*)Sucursal y Centro y Servicio al Cliente  
 (\*\*)Solo centro de Servicio al Cliente  
 Horario de Atención:  
 Lunes a Jueves de 09:00 a 13:30 y de 14:30 a 18:30hrs.  
 Viernes 09:00 a 13:30 y de 14:30 a 16:00hrs

**SANTIAGO, 06 De Abril Del 2015**

**SEÑORES : CORP.MUNICIPAL GABRIEL GONZALEZ VIDELA DE LA SERENA**  
**DIRECCION : ANIMA DE DIEGO NRO. 550**  
**COMUNA : LA SERENA**  
**GIRO : ACTIVIDADES DE OTRAS ASOCIACIONES N.C.P.**

**RUT : 70.892.100-9**

**CIUDAD : LA SERENA**

**COND. DE VENTA :**

**DIRECCION POSTAL: ANIMA DE DIEGO NRO. 550**

**COMUNA : LA SERENA**

**CIUDAD : LA SERENA**

**AGENTE : 03541310 ANA CAROLINA CORTES ALFARO**

**a Liberty Compañía de Seguros Generales S.A.**

POLIZA/ENDOSO	ITEM	CUOTA N°	EXENTO	AFECTO	19% I.V.A	
6444325	1	5	0	138.533	26.321	
<b>TOTALES</b>				<b>0</b>	<b>138.533</b>	<b>26.321</b>
<b>TOTAL</b>					<b>164.854</b>	

SON : CIENTO SESENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO



**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. 5de la Ley 19.983, acredita que la entrega de mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(hn) sido recibido(s)



Timbre Electronico S.I.I.  
 Res. 106 del 2006 - Verifique documento: "www.sii.cl"