

Llenado exclusivamente por Unidad Cuentas Corrientes

V°B°	Fecha	Documento
		Solicitud de Factura Completa.
		Orden de compra o Carta de compromiso.
		RUT de la empresa.
		Factura Emitida
		Factura Pagada

SOLICITUD FACTURA AÑO 2017

SE RECUERDA ADJUNTAR COPIA DEL RUT DE LA EMPRESA, CARTA DE COMPROMISO FIRMADA POR RESPONSABLE DE RRHH U ORDEN DE COMPRA FIRMADA POR EL RESPONSABLE DE LA EMPRESA, A OBJETO DE PODER TRAMITAR LA SOLICITUD SIN RETRASOS Y EVITAR INTERESES.

SI CANCELA LA FACTURA CON DOCUMENTO (VALE VISTA O CHEQUE) Y ES NECESARIO RETIRAR EL PAGO EN ALGUNA SUCURSAL BANCARIA O DIRECTAMENTE EN LA EMPRESA, FAVOR DE COMUNICAR A LA BREVEDAD POSIBLE LOS SIGUIENTES CORREOS: COVALLE@ULAGOS.CL Y CUENTASCORRIENTES.SANTIAGO@ULAGOS.CL

EL PAGO DE LA FACTURA DEBE SER POR EL MONTO EXACTO, YA QUE SI CANCELA UN MAYOR VALOR DEBERÁ SOLICITAR DEVOLUCIÓN DE EXCEDENTE DE ACUERDO AL CONDUCTO REGULAR PARA ESTE CASO Y NO SE REAJUSTARÁ EL MONTO A DEVOLVER. ANTECEDENTES SOLICITANTE FACTURA

SI EL ALUMNO CONTARA CON ALGUN BENEFICIO EN SU ARANCEL, SE RECUERDA CANCELAR LA FACTURA ANTES DE LO ESTABLECIDO EN DECRETO UNIVERSITARIO 5291 ARTICULO 20 DE APLICACIÓN DE BENEFICIOS DE 16/12/2016 Y SUS COMPLEMENTOS

ANTECEDENTES PARA EMISIÓN ORDEN DE COMPRA

NOMBRE: UNIVERSIDAD DE LOS LAGOS
 GIRO: SERVICIOS DE EDUCACIÓN SUPERIOR
 RUT: 70.772.100-6
 DIRECCIÓN: AVDA. ALCALDE FUSCHLOCHER N° 1305
 CIUDAD: OSORNO
 TELEFONO: 6753000 (ANEXO 5040)
 E-MAIL: CUENTASCORRIENTES.SANTIAGO@ULAGOS.CL
 RESPONSABLE: SR. RODRIGO ASTUDILLO

ANTECEDENTES ALUMNO

NOMBRE ALUMNO (A):
 RUT ALUMNO (A):
 DIRECCIÓN:
 CIUDAD: COMUNA:
 EFONO PARTICULAR: TELEFONO OFICINA:
 E-MAIL:
 CARRERA: SEDE:

ANTECEDENTES SOLICITANTE FACTURA

NOMBRE EMPRESA:
 GIRO: RUT:
 DIRECCIÓN: COMUNA:
 CIUDAD: E-MAIL:
 TELEFONO:
 GLOSA FACTURA:

ANTECEDENTES ENTREGA DE FACTURA

DIRECCIÓN DONDE ENTREGAR FACTURA:

COMUNA:

CIUDAD:

NOMBRE PERSONA ENCARGADA DE RECEPCIONAR FACTURA:

FONO CONTACTO:

E-MAIL:

HORARIO DE ATENCIÓN PARA LA ENTREGA DE FACTURA:

DETALLAR OTRA DISPOSICION PARTICULAR PARA LA ENTREGA DE FACTURA:

NOMBRE:

ANTECEDENTES ENCARGADO DEL PAGO

FONOS CONTACTOS:

E-MAIL:

HORARIO DE ATENCION A PROVEEDOR:

DETALLAR OTRA DISPOSICION PARTICULAR PARA EL PAGO DE FACTURA:

DETALLE MONTO A FACTURAR

___ **MATRÍCULA** MONTO A FACTURAR POR CONCEPTO MATRÍCULA:

___ **ARANCELES** MONTO A FACTURAR POR CONCEPTO ARANCELES:

MONTO TOTAL A FACTURAR:

CONSIDERACIONES PARA EL PAGO DE LA FACTURA

EMITIR DOCUMENTO A NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD DE LOS LAGOS

RUT: 70.772.100-6

UNA VEZ GENERADO EL DOCUMENTO FAVOR INFORMAR LOS SIGUIENTES CORREOS PARA RETIRAR INDICANDO DIRECCION, HORARIO DE ATENCION Y TODOS AQUELLOS ANTECEDENTES NECESARIOS PARA SU RETIRO:

CUENTASCORRIENTES.SANTIAGO@ULAGOS.CL

COVALLE@ULAGOS.CL

USO INTERNO: V°B° D.A.E.

Beneficio por convenio			
MATRICULA	<input type="checkbox"/>	INSTITUCION	_____
ARANCEL	<input type="checkbox"/>	INSTITUCION	_____