



**QUIMICO FARMACEUTICO HECTOR ANDRES
MORAN MORAN E.I.R.L.**

GIRO: OTROS SERVICIOS DE ATENCION DE LA SALUD HUMANA
PRESTADOS POR EMPRESAS
DIRECCION: SAN PIO X 2445 OFICINA 610
COMUNA: PROVIDENCIA - **CIUDAD:** SANTIAGO
TELEFONOS: +224365741 +962027064
EMAIL: FACTURACION@ANDRESMORAN.CL
WEB: WWW.DEPROBETA.CL

R.U.T.: 76.341.784-0

**FACTURA NO AFECTA O
EXENTA ELECTRÓNICA**

Nº 4275

S.I.I. - Providencia

RUT: 77915898-5

FECHA DE EMISIÓN : 27-02-2025

Señor(es): IMPORT EXPORT SHIVAJI SPA
Atención a: ARVIND KHUMAR
Giro: IMPORTADORA
Dirección: MZ. 10, GALPON 1-K, ZOFRI - IQUIQUE - IQUIQUE
Observaciones:

Telefono: 56949933429

Vendedor: HECTOR ANDRES MORAN

Forma de Pago: TRANSFERENCIA

Condiciones de Pago: CONTADO

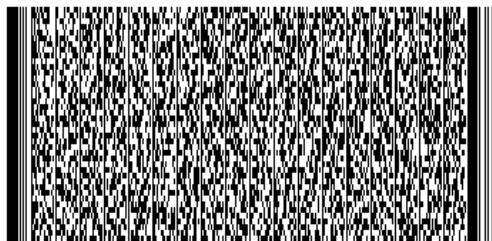
Fecha Vencimiento: 27-02-2025

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
10004	Servicios CLAVE GICONA	1	UND	\$115.123	15%	\$97.855
10007	Servicios INSC. EMPRESA	1	UND	\$326.162,0	15%	\$277.238



DEPROBETA
GROUP

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA



DTO. AFECTO	\$0
DTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$0
NETO EXENTO	\$375.093
IVA %	\$0
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$375.093

TIMBRE ELECTRÓNICO SII
RESOLUCIÓN N°80 DEL 2014-08-22
VERIFIQUE DOCUMENTO EN WWW.SII.CL

SON: TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL NOVENTA Y TRES PESOS

CONTROLER GROUP | WWW.CONTROLER.CL



**QUIMICO FARMACEUTICO HECTOR ANDRES
MORAN MORAN E.I.R.L.**

GIRO: OTROS SERVICIOS DE ATENCION DE LA SALUD HUMANA
PRESTADOS POR EMPRESAS
DIRECCION: SAN PIO X 2445 OFICINA 610
COMUNA: PROVIDENCIA - **CIUDAD:** SANTIAGO
TELEFONOS: +224365741 +962027064
EMAIL: FACTURACION@ANDRESMORAN.CL
WEB: WWW.DEPROBETA.CL

R.U.T.: 76.341.784-0

**FACTURA NO AFECTA O
EXENTA ELECTRÓNICA**

Nº 4275

S.I.I. - Providencia

RUT: 77915898-5

FECHA DE EMISIÓN : 27-02-2025

Señor(es): IMPORT EXPORT SHIVAJI SPA
Atención a: ARVIND KHUMAR
Giro: IMPORTADORA
Dirección: MZ. 10, GALPON 1-K, ZOFRI - IQUIQUE - IQUIQUE
Observaciones:

Telefono: 56949933429

Vendedor: HECTOR ANDRES MORAN

Forma de Pago: TRANSFERENCIA

Condiciones de Pago: CONTADO

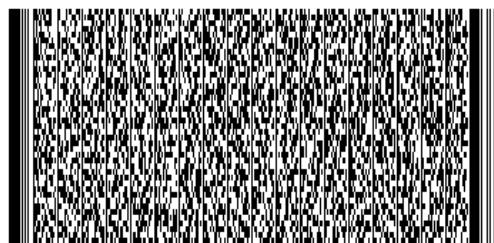
Fecha Vencimiento: 27-02-2025

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUB-TOTAL
10004	Servicios CLAVE GICONA	1	UND	\$115.123	15%	\$97.855
10007	Servicios INSC. EMPRESA	1	UND	\$326.162,0	15%	\$277.238



DEPROBETA
GROUP

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA



CEDIBLE

NOMBRE: _____
RECINTO: _____ FECHA: ____ / ____ / ____
RUT: _____ FIRMA: _____
El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4, 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).

DESCTO. AFECTO %	\$0
DESCTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$0
NETO EXENTO	\$375.093
IVA %	\$0
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$375.093

SON: TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL NOVENTA Y TRES PESOS