

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

OTROS SERVICIOS DE ATENCION DE LA SALUD HUMANA  
PRESTADOS POR EMPRESAS  
SAN PIO X 2445 DEPTO. 610 EDIFICIO CONEXION  
**COMUNA:** PROVIDENCIA - **CIUDAD:** SANTIAGO

CAMILO.ALANEDA@CONTROLLER.CL

**R.U.T.: 76.341.784-0**  
**FACTURA NO AFECTA O**  
**EXENTA ELECTRÓNICA**

**Nº 1**

**S.I.I. - Providencia**

**RUT: 11111111-1**

**FECHA DE EMISIÓN : 05-03-2020**

Señor(es): PUBLICO GENERAL

Atención a: ENERICO

Giro: GENERICO

D

Observaciones: CASO 1264837-1

Telefono:

Vendedor: VENDEDOR GENERICO

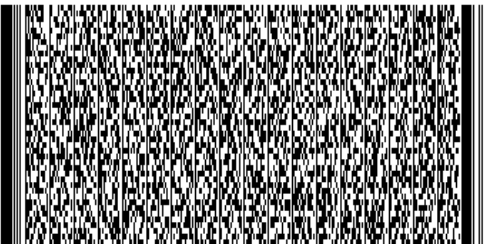
Forma de Pago: EFECTIVO

Condiciones de Pago: 30 DIAS

Fecha Vencimiento: 04-04-2020

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
10002	HORAS PROGRAMADOR	16	Hora	\$8.825	0%	\$141.200

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
SET	1	2020-03-05		CASO 1264837-1



TIMBRE ELECTRÓNICO SII  
RESOLUCIÓN Nº0 DEL 2020-03-03  
VERIFIQUE DOCUMENTO EN WWW.SII.CL

**SON: CIENTO CUARENTA Y UN MIL DOSCIENTOS PESOS**

DTO. AFECTO	\$0
DTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$0
NETO EXENTO	\$141.200
IVA %	\$0
OTROS IMPUESTOS	\$0
<b>TOTAL</b>	<b>\$141.200</b>

CONTROLLER GROUP | WWW.CONTROLLER.CL

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

OTROS SERVICIOS DE ATENCION DE LA SALUD HUMANA  
PRESTADOS POR EMPRESAS  
SAN PIO X 2445 DEPTO. 610 EDIFICIO CONEXION  
**COMUNA:** PROVIDENCIA - **CIUDAD:** SANTIAGO

CAMILO.ARANEDA@CONTROLLER.CL

**R.U.T.: 76.341.784-0**  
**FACTURA NO AFECTA O**  
**EXENTA ELECTRÓNICA**  
**Nº 1**

**S.I.I. - Providencia**

**RUT: 11111111-1**

**FECHA DE EMISIÓN : 05-03-2020**

Señor(es): PUBLICO GENERAL

Atención a: ENERICO

Giro: GENERICO

D

Observaciones: CASO 1264837-1

Telefono:

Vendedor: VENDEDOR GENERICO

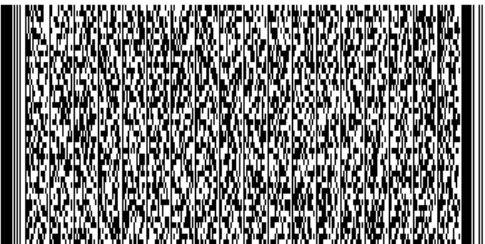
Forma de Pago: EFECTIVO

Condiciones de Pago: 30 DIAS

Fecha Vencimiento: 04-04-2020

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUB-TOTAL
10002	HORAS PROGRAMADOR	16	Hora	\$8.825	0%	\$141.200

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
SET	1	2020-03-05		CASO 1264837-1



**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	\$141.200
IVA %	\$0
OTROS IMPUESTOS	\$0
<b>TOTAL</b>	<b>\$141.200</b>

TIMBRE ELECTRÓNICO SII  
RESOLUCIÓN Nº0 DEL 2020-03-03  
VERIFIQUE DOCUMENTO EN WWW.SII.CL

**SON: CIENTO CUARENTA Y UN MIL DOSCIENTOS PESOS**

CONTROLLER GROUP | WWW.CONTROLLER.CL