



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
232451701
FACTURACION@ANDRESMORAN.CL
WWW.ANDRESMORAN.CL

R.U.T.: 76.341.784-0

FACTURA NO AFECTA O
EXENTA ELECTRÓNICA

Nº 2020

S.I.I. - Providencia

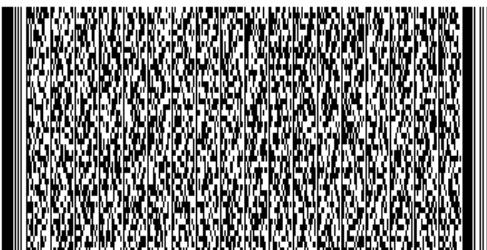
RUT: 21936012-6

FECHA DE EMISIÓN : 22-10-2020

Señor(es): YOUNG HEE KIM	Vendedor: KELLY ROJAS
Atención a: YOUNG HEE KIM	Forma de Pago: TRANSFERENCIA
Giro: VENTA AL POR MENOR DE ARTICULOS DE JOYER	Condiciones de Pago: CONTADO
Dirección: ANTONIA LOPEZ DE BELLO 504 - RECOLETA - SANTIAGO	Fecha Vencimiento: 22-10-2020
Observaciones:	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
10003	Servicios CDA Y AUyD Ref: AU1478225, 22 Octubre 2020	1	UND	\$190.005,0	0%	\$190.005

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA



DTO. AFECTO	\$0
DTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$0
NETO EXENTO	\$190.005
IVA %	\$0
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$190.005

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

SON: CIENTO NOVENTA MIL CINCO PESOS

CONTROLER GROUP | WWW.CONTROLER.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
232451701
FACTURACION@ANDRESMORAN.CL
WWW.ANDRESMORAN.CL

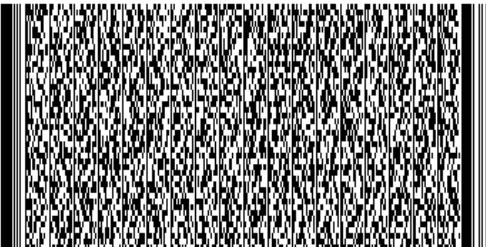
R.U.T.: 76.341.784-0**FACTURA NO AFECTA O
EXENTA ELECTRÓNICA****Nº 2020****S.I.I. - Providencia****RUT: 21936012-6****FECHA DE EMISIÓN : 22-10-2020**

Señor(es): YOUNG HEE KIM
Atención a: YOUNG HEE KIM
Giro: VENTA AL POR MENOR DE ARTICULOS DE JOYER
Dirección: ANTONIA LOPEZ DE BELLO 504 - RECOLETA - SANTIAGO
Observaciones:

Vendedor: KELLY ROJAS
Forma de Pago: TRANSFERENCIA
Condiciones de Pago: CONTADO
Fecha Vencimiento: 22-10-2020

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUB-TOTAL
10003	Servicios CDA Y AUyD Ref: AU1478225, 22 Octubre 2020	1	UND	\$190.005,0	0%	\$190.005

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	\$190.005
IVA %	\$0
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$190.005

SON: CIENTO NOVENTA MIL CINCO PESOS