



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

OTROS SERVICIOS DE ATENCION DE LA SALUD HUMANA
PRESTADOS POR EMPRESAS
ANTONIO VARAS 303, OFICINA 603-604.
COMUNA: PROVIDENCIA - CIUDAD: SANTIAGO
232451701
FACTURACION@ANDRESMORAN.CL
WWW.DEPROBETA.CL

R.U.T.: 76.341.784-0

**FACTURA NO AFECTA O
EXENTA ELECTRÓNICA**

Nº 3219

S.I.I. - Providencia

RUT: 55555555-5

FECHA DE EMISIÓN : 04-01-2023

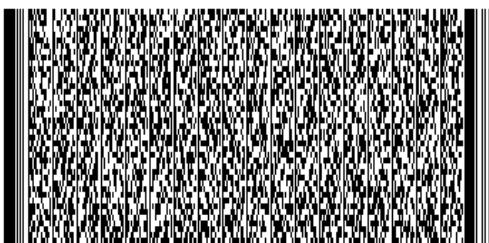
Señor(es): COMERCIALIZADORA ESTRELLA	Vendedor: VENDEDOR GENERICO
Atención a: JAIME SOLARTE	Forma de Pago: TRANSFERENCIA
Giro: COSMETICO	Condiciones de Pago: CONTADO
Dirección: AVENIDA VICKUÑA MACKENNA 1431 - CALAMA - EL LOA	Fecha Vencimiento: 04-01-2023
Observaciones:	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
10001	GENERICO PRUEBA 04.01.2023	1	UND	\$10.000	0%	\$10.000



DEPROBETA
GROUP

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA



DTO. AFECTO	\$0
DTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$0
NETO EXENTO	\$10.000
IVA %	\$0
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$10.000

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

SON: DIEZ MIL PESOS

CONTROLER GROUP | WWW.CONTROLER.CL



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

OTROS SERVICIOS DE ATENCION DE LA SALUD HUMANA
PRESTADOS POR EMPRESAS
ANTONIO VARAS 303, OFICINA 603-604.
COMUNA: PROVIDENCIA - CIUDAD: SANTIAGO
232451701
FACTURACION@ANDRESMORAN.CL
WWW.DEPROBETA.CL

R.U.T.: 76.341.784-0

**FACTURA NO AFECTA O
EXENTA ELECTRÓNICA**

Nº 3219

S.I.I. - Providencia

RUT: 55555555-5

FECHA DE EMISIÓN : 04-01-2023

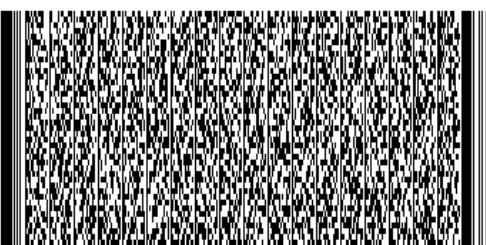
Señor(es): COMERCIALIZADORA ESTRELLA	Vendedor: VENDEDOR GENERICO
Atención a: JAIME SOLARTE	Forma de Pago: TRANSFERENCIA
Giro: COSMETICO	Condiciones de Pago: CONTADO
Dirección: AVENIDA VICKUÑA MACKENNA 1431 - CALAMA - EL LOA	Fecha Vencimiento: 04-01-2023
Observaciones:	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUB-TOTAL
10001	GENERICO PRUEBA 04.01.2023	1	UND	\$10.000	0%	\$10.000



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	\$10.000
IVA %	\$0
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$10.000

SON: DIEZ MIL PESOS