



**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 3319**

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

**RUT: 76229873-2**

**FECHA DE EMISIÓN : 30-03-2023**

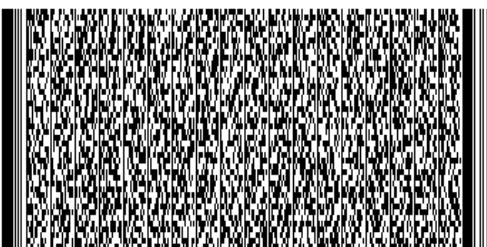
Señor(es): SOCIEDAD COMERCIAL EKONOFARMA LTDA.	Vendedor: HECTOR ANDRES MORAN
Atención a: WALTER QUIÑONEZ	Forma de Pago: TRANSFERENCIA
Giro: FARMACIA	Condiciones de Pago: CONTADO
Dirección: JUAN MONTES SN - NAVIDAD - CARDENAL CARO	Fecha Vencimiento: 30-03-2023
Observaciones:	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
10001	GESTION DIRECCION TECNICA FARMACIA ABRIL 2023	1	UND	\$756.000	0%	\$756.000



**DEPROBETA**  
GROUP

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA



DTO. AFECTO	\$0
DTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$0
NETO EXENTO	\$756.000
IVA %	\$0
OTROS IMPUESTOS	\$0
<b>TOTAL</b>	<b>\$756.000</b>

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

**SON: SETECIENTOS CINCUENTA Y SEIS 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 3319**

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

**RUT: 76229873-2**

**FECHA DE EMISIÓN : 30-03-2023**

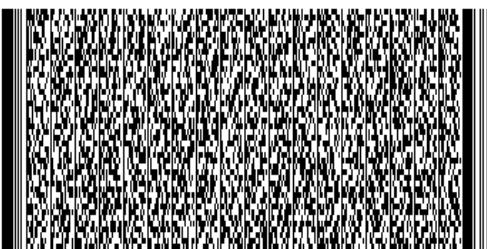
Señor(es): SOCIEDAD COMERCIAL EKONOFARMA LTDA.	Vendedor: HECTOR ANDRES MORAN
Atención a: WALTER QUIÑONEZ	Forma de Pago: TRANSFERENCIA
Giro: FARMACIA	Condiciones de Pago: CONTADO
Dirección: JUAN MONTES SN - NAVIDAD - CARDENAL CARO	Fecha Vencimiento: 30-03-2023
Observaciones:	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUB-TOTAL
10001	GESTION DIRECCION TECNICA FARMACIA ABRIL 2023	1	UND	\$756.000	0%	\$756.000



**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	\$756.000
IVA %	\$0
OTROS IMPUESTOS	\$0
<b>TOTAL</b>	<b>\$756.000</b>

**SON: SETECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL PESOS**

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

CONTROLER GROUP | WWW.CONTROLER.CL