



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

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

R.U.T.: 76.341.784-0
FACTURA NO AFECTA O
EXENTA ELECTRÓNICA
N° 3854

S.I.I. - Providencia

RUT: 76749137-9

FECHA DE EMISIÓN : 01-04-2024

Señor(es): FARMACIA MSOL SPA
Atención a: GERTRUDIS ZAMBRANO
Giro: VENTA AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEU
Dirección: PASAJE MALEN 297 - PUDAHUEL - SANTIAGO
Observaciones:

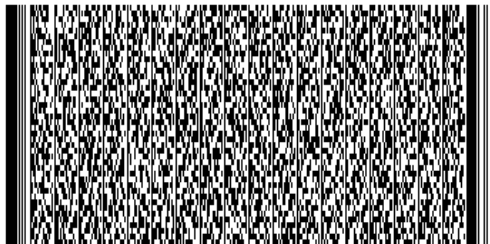
Telefono: 000000000

Vendedor: VENDEDOR GENERICO
Forma de Pago: TRANSFERENCIA
Condiciones de Pago: CONTADO
Fecha Vencimiento: 01-04-2024

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
10001	ASESORIAS TECNICAS Ref; Asesorias Farmacéuticas, 01 Abril 2024	1	UF	\$400.000	0%	\$400.000



DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA



DTO. AFECTO	\$0
DTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$0
NETO EXENTO	\$400.000
IVA %	\$0
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$400.000

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

SON: CUATROCIENTOS MIL PESOS

CONTROLLER GROUP | WWW.CONTROLLER.CL



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

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

R.U.T.: 76.341.784-0
FACTURA NO AFECTA O
EXENTA ELECTRÓNICA
N° 3854

S.I.I. - Providencia

RUT: 76749137-9

FECHA DE EMISIÓN : 01-04-2024

Señor(es): FARMACIA MSOL SPA
Atención a: GERTRUDIS ZAMBRANO
Giro: VENTA AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEU
Dirección: PASAJE MALEN 297 - PUDAHUEL - SANTIAGO
Observaciones:

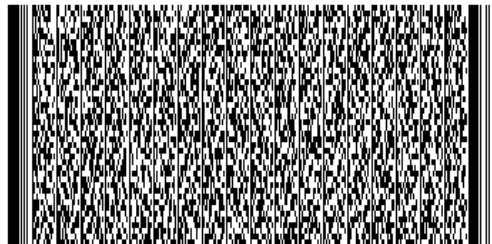
Telefono: 000000000

Vendedor: VENDEDOR GENERICO
Forma de Pago: TRANSFERENCIA
Condiciones de Pago: CONTADO
Fecha Vencimiento: 01-04-2024

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUB-TOTAL
10001	ASESORIAS TECNICAS Ref; Asesorias Farmacéuticas, 01 Abril 2024	1	UF	\$400.000	0%	\$400.000



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	\$400.000
IVA %	\$0
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$400.000

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

SON: CUATROCIENTOS MIL PESOS

CONTROLLER GROUP | WWW.CONTROLLER.CL