



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

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

**R.U.T.: 76.341.784-0**

**FACTURA NO AFECTA O  
EXENTA ELECTRÓNICA**

**Nº 4102**

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

**RUT: 77041800-3**

**FECHA DE EMISIÓN : 27-09-2024**

Señor(es): COMERCIALIZADORA SOCORRO LIMITADA  
Atención a: NELSON AUGUSTO PÉREZ JIMÉNEZ  
Giro: VENTA AL POR MENOR DE APARATOS ELECTRICO  
Dirección: 1 SUR 1295 - TALCA - TALCA  
Observaciones:

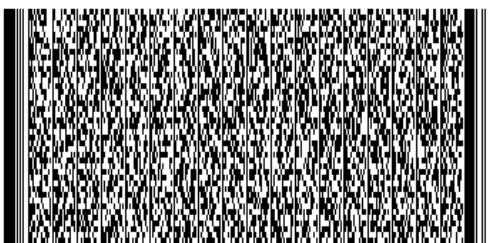
Vendedor: VENDEDOR GENERICO  
Forma de Pago: TRANSFERENCIA  
Condiciones de Pago: CONTADO  
Fecha Vencimiento: 27-09-2024

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
10001	ASESORIAS TECNICAS Ref; Ref; Asesorias Farmacéuticas Septiembre 2024	1	UF	\$350.000	0%	\$350.000



**DEPROBETA**  
GROUP

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA



DTO. AFECTO	\$0
DTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$0
NETO EXENTO	\$350.000
IVA %	\$0
OTROS IMPUESTOS	\$0
<b>TOTAL</b>	<b>\$350.000</b>

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

**SON: TRESCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS**

CONTROLER GROUP | WWW.CONTROLER.CL



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

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

**R.U.T.: 76.341.784-0**

**FACTURA NO AFECTA O  
EXENTA ELECTRÓNICA**

**Nº 4102**

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

**RUT: 77041800-3**

**FECHA DE EMISIÓN : 27-09-2024**

Señor(es): COMERCIALIZADORA SOCORRO LIMITADA

Vendedor: VENDEDOR GENERICO

Atención a: NELSON AUGUSTO PÉREZ JIMÉNEZ

Telefono: 569-62491619

Forma de Pago: TRANSFERENCIA

Giro: VENTA AL POR MENOR DE APARATOS ELECTRICO

Condiciones de Pago: CONTADO

Dirección: 1 SUR 1295 - TALCA - TALCA

Fecha Vencimiento: 27-09-2024

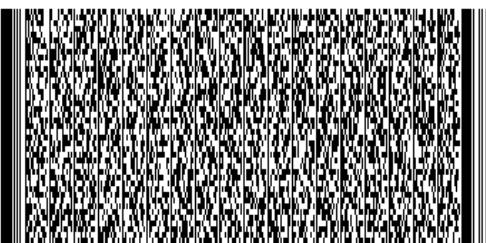
Observaciones:

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUB-TOTAL
10001	ASESORIAS TECNICAS Ref; Asesorias Farmacéuticas Septiembre 2024	1	UF	\$350.000	0%	\$350.000



**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	\$350.000
IVA %	\$0
OTROS IMPUESTOS	\$0
<b>TOTAL</b>	<b>\$350.000</b>

**SON: TRESCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS**

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

CONTROLER GROUP | WWW.CONTROLER.CL