



**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 4324

S.I.I. - Providencia

RUT: 77450124-K

FECHA DE EMISIÓN : 31-03-2025

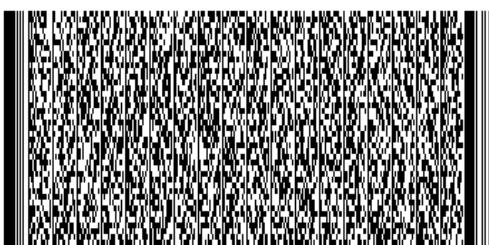
Señor(es): LUKMED SPA	Vendedor: VENDEDOR GENERICO
Atención a: FRANCISCO JOSE SALINAS KRALJEVIC	Forma de Pago: TRANSFERENCIA
Giro: IMPORTACIONES	Condiciones de Pago: CONTADO
Dirección: HERNANDO DE AGUIRRE 268 OF 801 - PROVIDENCIA - SANTIAGO	Fecha Vencimiento: 31-03-2025
Observaciones:	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
10002	Servicios CDA DMS Ref;CD2443819; CD2443782, 31 Marzo 2025	2	UND	\$116.682	0%	\$233.364
10001	PAGO ISP Ref; pago ISP.	1	UF	\$136.017	0%	\$136.017



DEPROBETA
GROUP

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA



DTO. AFECTO	\$0
DTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$0
NETO EXENTO	\$369.381
IVA %	\$0
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$369.381

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

SON: TRESCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y UNO 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 4324

S.I.I. - Providencia

RUT: 77450124-K

FECHA DE EMISIÓN : 31-03-2025

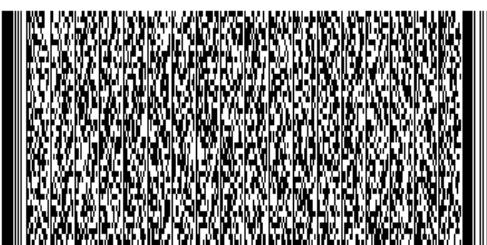
Señor(es): LUKMED SPA Atención a: FRANCISCO JOSE SALINAS KRALJEVIC Giro: IMPORTACIONES Dirección: HERNANDO DE AGUIRRE 268 OF 801 - PROVIDENCIA - SANTIAGO Observaciones:	Vendedor: VENDEDOR GENERICO Forma de Pago: TRANSFERENCIA Condiciones de Pago: CONTADO Fecha Vencimiento: 31-03-2025
--	--

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUB-TOTAL
10002	Servicios CDA DMS Ref;CD2443819; CD2443782, 31 Marzo 2025	2	UND	\$116.682	0%	\$233.364
10001	PAGO ISP Ref; pago ISP.	1	UF	\$136.017	0%	\$136.017



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	\$369.381
IVA %	\$0
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$369.381

SON: TRESCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y UNO PESOS