



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 6166

S.I.I. - Providencia

RUT: 77736300-K

FECHA DE EMISIÓN : 31-08-2025

Señor(es): IMPORTADORA JIMMY INDIA LTDA.

Atención a: JIMMY

Telefono: 56991593595

Vendedor: HECTOR ANDRES MORAN

Forma de Pago: TRANSFERENCIA

Giro: IMPORTADORA

Condiciones de Pago: 30 DIAS

Dirección: SALVADOR SANFUENTES 2733 - SANTIAGO - SANTIAGO

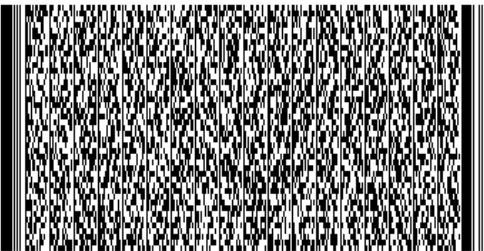
Fecha Vencimiento: 30-09-2025

Observaciones:

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
10003	Servicios CDA Y AUyD Ref. SEREMI DE SALUD: CDA 2505388757; AUyD 2513429825	1	UND	\$78.766,0	0%	\$78.766
10006	Servicios HDS Ref.: 20 Hoja de Seguridad (1)	1	UND	\$118.150	0%	\$118.150



DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA



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

SON: CIENTO NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS DIECISEIS PESOS

DTO. AFECTO	\$0
DTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$0
NETO EXENTO	\$196.916
IVA %	\$0
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$196.916

CONTROLLER GROUP | WWW.CONTROLLER.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 6166

S.I.I. - Providencia

RUT: 77736300-K

FECHA DE EMISIÓN : 31-08-2025

Señor(es): IMPORTADORA JIMMY INDIA LTDA.

Atención a: JIMMY

Giro: IMPORTADORA

Dirección: SALVADOR SANFUENTES 2733 - SANTIAGO - SANTIAGO

Observaciones:

Telefono: 56991593595

Vendedor: HECTOR ANDRES MORAN

Forma de Pago: TRANSFERENCIA

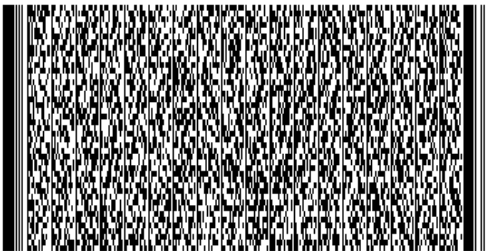
Condiciones de Pago: 30 DIAS

Fecha Vencimiento: 30-09-2025

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUB-TOTAL
10003	Servicios CDA Y AUyD Ref. SEREMI DE SALUD: CDA 2505388757; AUyD 2513429825	1	UND	\$78.766,0	0%	\$78.766
10006	Servicios HDS Ref.: 20 Hoja de Seguridad (1)	1	UND	\$118.150	0%	\$118.150



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	\$196.916
IVA %	\$0
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$196.916

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

SON: CIENTO NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS DIECISEIS PESOS

CONTROLLER GROUP | WWW.CONTROLLER.CL