



ARANEDA CONSULTORES LIMITADA

ACTIVIDADES DE ASESORAMIENTO EMPRESARIAL Y EN MATERIA
DE GESTIÓN
RAMON SUBERCASEAUX #1268 1007
COMUNA: SAN MIGUEL - **CIUDAD:** SANTIAGO
229444961
CONTACTO@LAVTAX.CL
WWW.LAVTAX.CL

R.U.T.: 76.353.141-4

FACTURA NO AFECTA O
EXENTA ELECTRÓNICA

Nº 1464

S.I.I. - SANTIAGO SUR

RUT: 76587855-1

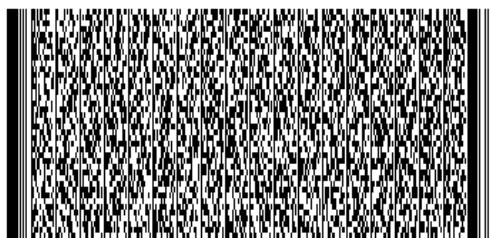
FECHA DE EMISIÓN : 20-10-2021

Señor(es): SOCIEDAD MEDICA DIAZ LEIVA LIMITADA	Vendedor: VENDEDOR GENERICO
Atención a: WALDO DIAZ	Telefono: 9195457
Giro: ATENCIones MEDICAS INTEGRALES Y PEDIATRI	Forma de Pago: TRANSFERENCIA
Dirección: RAMON SUBERCASEAUX 1268 OFICINA 1007 - SAN MIGUEL - SANTIAGO	Condiciones de Pago: 30 DIAS
Observaciones: CORRESPONDIENTE A OCTUBRE 2021	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
10001	Servicios Profesionales	1	UND	\$50.000	0%	\$50.000
10002	Arriendo Oficina Virtual	1	UND	\$25.000	0%	\$25.000



DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA



DTO. AFECTO	\$0
DTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$0
NETO EXENTO	\$75.000
IVA %	\$0
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$75.000

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

SON: SETENTA Y CINCO MIL PESOS

CONTROLER GROUP | WWW.CONTROLER.CL



ARANEDA CONSULTORES LIMITADA

ACTIVIDADES DE ASESORAMIENTO EMPRESARIAL Y EN MATERIA
DE GESTION
RAMON SUBERCASEAUX #1268 1007
COMUNA: SAN MIGUEL - **Ciudad:** SANTIAGO
229444961
CONTACTO@LAVTAX.CL
WWW.LAVTAX.CL

R.U.T.: 76.353.141-4

FACTURA NO AFECTA O
EXENTA ELECTRÓNICA

Nº 1464

S.I.I. - SANTIAGO SUR

RUT: 76587855-1

FECHA DE EMISIÓN : 20-10-2021

Señor(es): SOCIEDAD MEDICA DIAZ LEIVA LIMITADA
Atención a: WALDO DIAZ
Giro: ATENCIONES MEDICAS INTEGRALES Y PEDIATRI
Dirección: RAMON SUBERCASEAUX 1268 OFICINA 1007 - SAN MIGUEL - SANTIAGO
Observaciones: CORRESPONDIENTE A OCTUBRE 2021

Vendedor: VENDEDOR GENERICO

Forma de Pago: TRANSFERENCIA

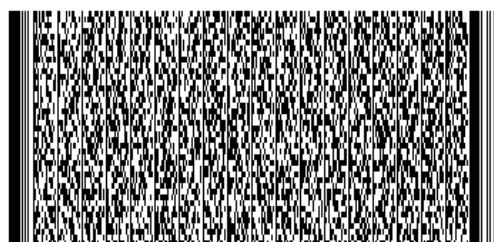
Condiciones de Pago: 30 DIAS

Fecha Vencimiento: 19-11-2021

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUB-TOTAL
10001	Servicios Profesionales	1	UND	\$50.000	0%	\$50.000
10002	Arriendo Oficina Virtual	1	UND	\$25.000	0%	\$25.000



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	\$75.000
IVA %	\$0
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$75.000

SON: SETENTA Y CINCO MIL PESOS