

**ARANEDA CONSULTORES LIMITADA**

**GIRO:** ACTIVIDADES DE ASESORAMIENTO EMPRESARIAL Y EN MATERIA DE GESTION  
**DIRECCION:** RAMON SUBERCASEAUX #1268 1007  
**COMUNA:** SAN MIGUEL - **CIUDAD:** SANTIAGO  
**TELEFONOS:** 229444961  
**EMAIL:** CAMILO.ARANEDA@LAVTAX.CL  
**WEB:** WWW.LAVTAX.CL

**R.U.T.: 76.353.141-4**  
**FACTURA NO AFECTA O**  
**EXENTA ELECTRÓNICA**  
**Nº 3122**

**S.I.I. - SANTIAGO SUR**

**RUT: 77967797-4**

**FECHA DE EMISIÓN : 26-03-2025**

Señor(es): ARAS MEDFUSIÓN 360° SPA  
Atención a: ANDRES CAMILO RAMOS PLATA  
Giro: PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS AMBULATO  
Dirección: RAMON SUBERCASEAUX 1268 OF 1007 - SAN MIGUEL - SANTIAGO  
Observaciones: CORRESPONDIENTE A MARZO 2025

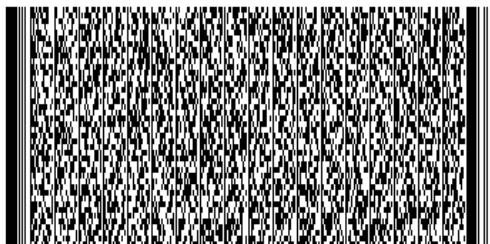
Telefono: .

Vendedor: HECTOR LLANOS  
Forma de Pago: TRANSFERENCIA  
Condiciones de Pago: 30 DIAS  
Fecha Vencimiento: 25-04-2025

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
10002	Arriendo Oficina Virtual	1	UND	\$25.000	0%	\$25.000
10001	Servicios Profesionales	1	UND	\$150.000	0%	\$150.000



DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA



DTO. AFECTO	\$0
DTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$0
NETO EXENTO	\$175.000
IVA %	\$0
OTROS IMPUESTOS	\$0
<b>TOTAL</b>	<b>\$175.000</b>

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

**SON: CIENTO SETENTA Y CINCO MIL PESOS**

CONTROLLER GROUP | WWW.CONTROLLER.CL

**ARANEDA CONSULTORES LIMITADA**

**GIRO:** ACTIVIDADES DE ASESORAMIENTO EMPRESARIAL Y EN MATERIA DE GESTION  
**DIRECCION:** RAMON SUBERCASEAUX #1268 1007  
**COMUNA:** SAN MIGUEL - **CIUDAD:** SANTIAGO  
**TELEFONOS:** 229444961  
**EMAIL:** CAMILO.ARANEDA@LAVTAX.CL  
**WEB:** WWW.LAVTAX.CL

**R.U.T.: 76.353.141-4**  
**FACTURA NO AFECTA O EXENTA ELECTRÓNICA**  
**Nº 3122**

**S.I.I. - SANTIAGO SUR**

**RUT: 77967797-4**

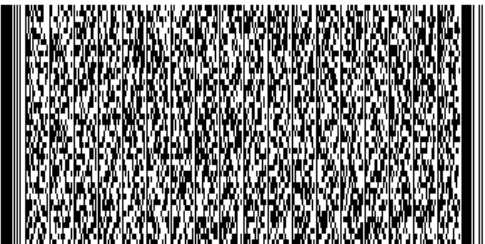
**FECHA DE EMISIÓN : 26-03-2025**

Señor(es): ARAS MEDFUSIÓN 360° SPA	Vendedor: HECTOR LLANOS
Atención a: ANDRES CAMILO RAMOS PLATA	Forma de Pago: TRANSFERENCIA
Giro: PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS AMBULATO	Condiciones de Pago: 30 DIAS
Dirección: RAMON SUBERCASEAUX 1268 OF 1007 - SAN MIGUEL - SANTIAGO	Fecha Vencimiento: 25-04-2025
Observaciones: CORRESPONDIENTE A MARZO 2025	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUB-TOTAL
10002	Arriendo Oficina Virtual	1	UND	\$25.000	0%	\$25.000
10001	Servicios Profesionales	1	UND	\$150.000	0%	\$150.000



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	\$175.000
IVA %	\$0
OTROS IMPUESTOS	\$0
<b>TOTAL</b>	<b>\$175.000</b>

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

**SON: CIENTO SETENTA Y CINCO MIL PESOS**

**CONTROLLER GROUP | WWW.CONTROLLER.CL**