

**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 3727**

S.I.I. - SANTIAGO SUR

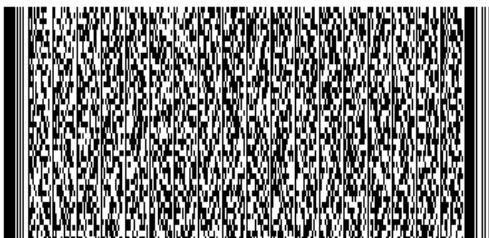
**RUT: 77920471-5****FECHA DE EMISIÓN : 26-12-2025**

Señor(es): JARAMED FARMACIAS SPA	Vendedor: HECTOR LLANOS
Atención a: LUIS VICENTE JARA BUNAY	Forma de Pago: TRANSFERENCIA
Giro: VENTA DE PERFUMERIA, ARTICULOS DE TOCADO	Condiciones de Pago: 30 DIAS
Dirección: ACCESO SUR 270 - LOS VILOS - CHOAPA	Fecha Vencimiento: 25-01-2026
Observaciones: CORRESPONDIENTE A DICIEMBRE 2025	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
10001	Servicios Profesionales	1,0	UND	\$50.000	0%	\$50.000



DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA



DTO. AFECTO	\$0
DTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$0
NETO EXENTO	\$50.000
IVA %	\$0
OTROS IMPUESTOS	\$0
<b>TOTAL</b>	<b>\$50.000</b>

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

SON: CINCUENTA MIL PESOS

CONTROLER GROUP | WWW.CONTROLER.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 3727**

S.I.I. - SANTIAGO SUR

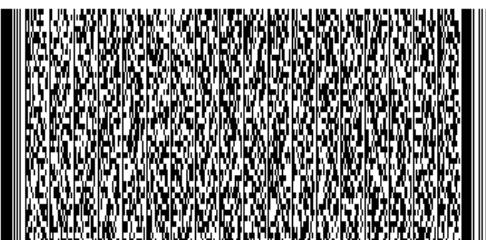
**RUT: 77920471-5****FECHA DE EMISIÓN : 26-12-2025**

Señor(es): JARAMED FARMACIAS SPA	Vendedor: HECTOR LLANOS
Atención a: LUIS VICENTE JARA BUNAY	Forma de Pago: TRANSFERENCIA
Giro: VENTA DE PERFUMERIA, ARTICULOS DE TOCADO	Condiciones de Pago: 30 DIAS
Dirección: ACCESO SUR 270 - LOS VILOS - CHOAPA	Fecha Vencimiento: 25-01-2026
Observaciones: CORRESPONDIENTE A DICIEMBRE 2025	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUB-TOTAL
10001	Servicios Profesionales	1,0	UND	\$50.000	0%	\$50.000



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	\$50.000
IVA %	\$0
OTROS IMPUESTOS	\$0
<b>TOTAL</b>	<b>\$50.000</b>

SON: CINCUENTA MIL PESOS