

**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 2840**

S.I.I. - SANTIAGO SUR

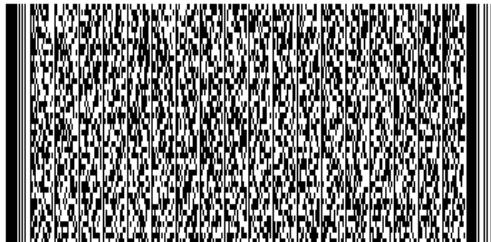
RUT: 77967797-4**FECHA DE EMISIÓN : 12-09-2024**

| | |
|--|------------------------------|
| Señor(es): ARAS MEDFUSIÓN 360° SPA | Vendedor: HECTOR LLANOS |
| Atención a: ANDRES CAMILO RAMOS PLATA | Telefono: . |
| Giro: PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS AMBULATO | Forma de Pago: TRANSFERENCIA |
| Dirección: RAMON SUBERCASEAUX 1268 OF 1007 - SAN MIGUEL - SANTIAGO | Condiciones de Pago: 30 DIAS |
| Observaciones: CORRESPONDIENTE A SEPTIEMBRE 2024 | |

| 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 |
| TOTAL | \$175.000 |

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

SON: CIENTO SETENTA Y CINCO 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 2840**

S.I.I. - SANTIAGO SUR

RUT: 77967797-4**FECHA DE EMISIÓN : 12-09-2024**

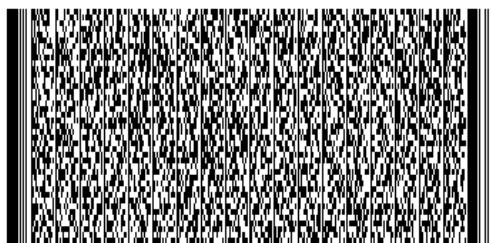
Señor(es): ARAS MEDFUSIÓN 360° SPA
Atención a: ANDRES CAMILO RAMOS PLATA Telefono: .
Giro: PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS AMBULATO
Dirección: RAMON SUBERCASEAUX 1268 OF 1007 - SAN MIGUEL - SANTIAGO
Observaciones: CORRESPONDIENTE A SEPTIEMBRE 2024

Vendedor: HECTOR LLANOS
Forma de Pago: TRANSFERENCIA
Condiciones de Pago: 30 DIAS
Fecha Vencimiento: 12-10-2024

| 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 |
| TOTAL | \$175.000 |

SON: CIENTO SETENTA Y CINCO MIL PESOS

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

CONTROLER GROUP | WWW.CONTROLER.CL