

**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 3491

S.I.I. - SANTIAGO SUR

RUT: 77927446-2

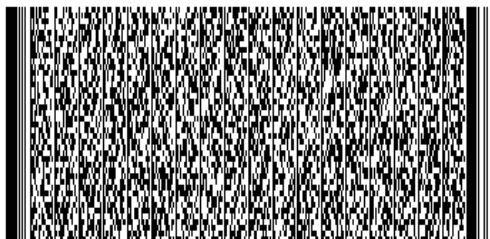
FECHA DE EMISIÓN : 22-08-2025

Señor(es): SALUD INFANTIL SPA	Vendedor: HECTOR LLANOS
Atención a: PAOLA MORELIA GOMEZ AGUIRRE	Forma de Pago: TRANSFERENCIA
Giro: PRESTACIONES DE SALUD AMBULATORIAS	Condiciones de Pago: 30 DIAS
Dirección: LUIS BELTRAN 1660 DEPTO 703 - ÑUÑO A - SANTIAGO	Fecha Vencimiento: 21-09-2025
Observaciones: CORRESPONDIENTE AGOSTO 2025	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
10001	Servicios Profesionales	1,0	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	\$150.000
IVA %	\$0
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$150.000

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

SON: CIENTO CINCUENTA 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 3491

S.I.I. - SANTIAGO SUR

RUT: 77927446-2

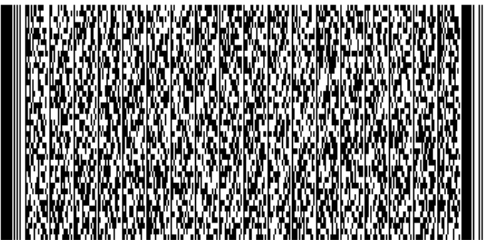
FECHA DE EMISIÓN : 22-08-2025

Señor(es): SALUD INFANTIL SPA	Vendedor: HECTOR LLANOS
Atención a: PAOLA MORELIA GOMEZ AGUIRRE	Forma de Pago: TRANSFERENCIA
Giro: PRESTACIONES DE SALUD AMBULATORIAS	Condiciones de Pago: 30 DIAS
Dirección: LUIS BELTRAN 1660 DEPTO 703 - ÑUÑO A - SANTIAGO	Fecha Vencimiento: 21-09-2025
Observaciones: CORRESPONDIENTE AGOSTO 2025	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUB-TOTAL
10001	Servicios Profesionales	1,0	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	\$150.000
IVA %	\$0
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$150.000

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

SON: CIENTO CINCUENTA MIL PESOS

CONTROLLER GROUP | WWW.CONTROLLER.CL