

**BYV GROUP SPA**

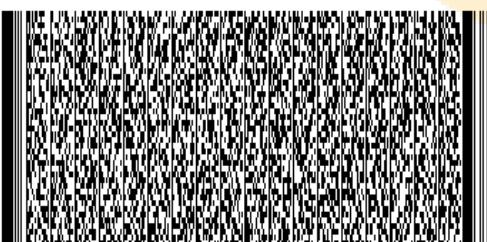
VENTA AL POR MAYOR DE ARTICULOS DE PERFUMERIA, DE
TOCADOR Y COSMETICOS
CARLOS ALVARADO 4800
COMUNA: LAS CONDES - **CIUDAD:** SANTIAGO
5626534317
FACTURACION@BYVGROUP.CL
WWW.BYVGROUP.CL

R.U.T.: 77.036.204-0**FACTURA ELECTRÓNICA****Nº 4217****S.I.I. - SANTIAGO SUR****RUT: 15822359-7****FECHA DE EMISIÓN : 04-11-2020**

Señor(es): BENJAMIN ORELLANA FAJARDO	Vendedor: JUNIOR MOTA CLERY
Atención a: BENJAMIN ORELLANA FAJARDO	Forma de Pago: TRANSFERENCIA
Giro: ESTILISTA	Condiciones de Pago: CONTADO
Dirección: AV. SANTA ROSA 249 DPTO 2001 - SANTIAGO - SANTIAGO	Fecha Vencimiento: 04-11-2020
Observaciones: LLEVA VENDEDOR	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
10063	KIT HBrush B.Tox Capilar 1000ml	1	KIT	\$125.966	0%	\$125.966
1	Medidor 140ml Honma Tokyo	1	KIT	\$420	100%	\$0

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
802	5089	2020-11-04		NOTA DE PEDIDO 5089



DTO. AFECTO	\$0
DTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$125.966
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$23.934
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$149.900

**BYV GROUP SPA**

VENTA AL POR MAYOR DE ARTICULOS DE PERFUMERIA, DE
TOCADOR Y COSMETICOS
CARLOS ALVARADO 4800
COMUNA: LAS CONDES - **CIUDAD:** SANTIAGO
5626534317
FACTURACION@BYVGROUP.CL
WWW.BYVGROUP.CL

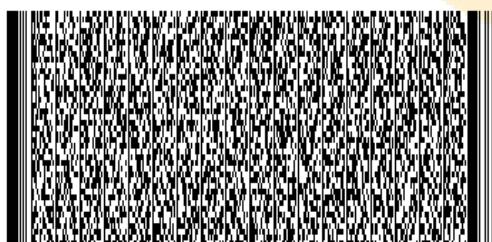
R.U.T.: 77.036.204-0**FACTURA ELECTRÓNICA****Nº 4217****S.I.I. - SANTIAGO SUR****RUT: 15822359-7****FECHA DE EMISIÓN : 04-11-2020**

Señor(es): BENJAMIN ORELLANA FAJARDO
Atención a: BENJAMIN ORELLANA FAJARDO
Giro: ESTILISTA
Dirección: AV. SANTA ROSA 249 DPTO 2001 - SANTIAGO - SANTIAGO
Observaciones: LLEVA VENDEDOR

Vendedor: JUNIOR MOTA CLERY
Forma de Pago: TRANSFERENCIA
Condiciones de Pago: CONTADO
Fecha Vencimiento: 04-11-2020

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUB-TOTAL
10063	KIT HBrush B.Tox Capilar 1000ml	1	KIT	\$125.966	0%	\$125.966
1	Medidor 140ml Honma Tokyo	1	KIT	\$420	100%	\$0

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
802	5089	2020-11-04		NOTA DE PEDIDO 5089



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	\$125.966
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$23.934
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$149.900

SON: CIENTO CUARENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS PESOS