

**BYV GROUP SPA**

VENTA AL POR MAYOR DE ARTICULOS DE PERFUMERIA, DE
TOCADOR Y COSMETICOS
AV. HOLANDA 100 OF. 503
COMUNA: PROVIDENCIA - **CIUDAD:** SANTIAGO
22 6564317 - 22 6564318
FACTURACION@BYVGROUP.CL
WWW.BYVGROUP.CL

R.U.T.: 77.036.204-0**FACTURA ELECTRÓNICA****Nº 8298**

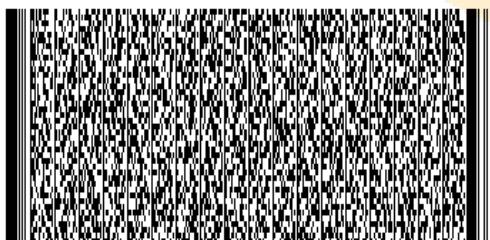
S.I.I. - SANTIAGO SUR

RUT: 77100893-3**FECHA DE EMISIÓN : 29-11-2021**

Señor(es): ESCENCIAL PELUQUERIAS	Vendedor: CLARA VALENZUELA
Atención a: SOLEDAD VERA	Forma de Pago: CHEQUE
Giro: PELUQUERIA	Condiciones de Pago: CREDITO
Dirección: CALLE NUEVA 141 TORRE 2 DPTO 2113 - LA FLORIDA - SANTIAGO	Fecha Vencimiento: 29-11-2021
Observaciones: RETIRA VENDEDOR	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
19314A	LNZ Healing Color Cream Developer 20 volume 33.8 oz	2	UND	\$7.563	0%	\$15.126
40500A	LNZ ColorCare Trauma Treatment Foil .25oz/7ml	10	UND	\$2.089	100%	\$0

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
802	10165	2021-11-29		NOTA DE PEDIDO 10165



DTO. AFECTO	\$0
DTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$15.126
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$2.874
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$18.000

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

SON: DIECIOCHO MIL PESOS

CONTROLER GROUP | WWW.CONTROLER.CL



BYV GROUP SPA

VENTA AL POR MAYOR DE ARTICULOS DE PERFUMERIA, DE
TOCADOR Y COSMETICOS
AV. HOLANDA 100 OF. 503
COMUNA: PROVIDENCIA - **CIUDAD:** SANTIAGO
22 6564317 - 22 6564318
FACTURACION@BYVGROUP.CL
WWW.BYVGROUP.CL

R.U.T.: 77.036.204-0

FACTURA ELECTRÓNICA

Nº 8298

S.I.I. - SANTIAGO SUR

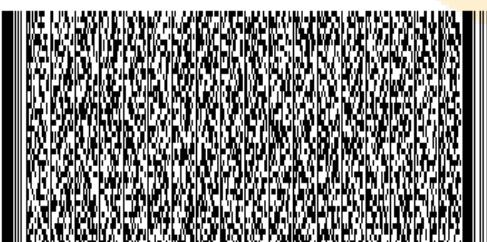
RUT: 77100893-3

FECHA DE EMISIÓN : 29-11-2021

Señor(es): ESCENCIAL PELUQUERIAS	Vendedor: CLARA VALENZUELA
Atención a: SOLEDAD VERA	Forma de Pago: CHEQUE
Giro: PELUQUERIA	Condiciones de Pago: CREDITO
Dirección: CALLE NUEVA 141 TORRE 2 DPTO 2113 - LA FLORIDA - SANTIAGO	Fecha Vencimiento: 29-11-2021
Observaciones: RETIRA VENDEDOR	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUB-TOTAL
19314A	LNZ Healing Color Cream Developer 20 volume 33.8 oz	2	UND	\$7.563	0%	\$15.126
40500A	LNZ ColorCare Trauma Treatment Foil .25oz/7ml	10	UND	\$2.089	100%	\$0

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
802	10165	2021-11-29		NOTA DE PEDIDO 10165



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	\$15.126
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$2.874
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$18.000

SON: DIECIOCHO MIL PESOS

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

CONTROLER GROUP | WWW.CONTROLER.CL