

**COMERCIALIZADORA VARELA SPA**

GIRO: PELUQUERIA Y OTROS TRATAMIENTOS DE BELLEZA
DIRECCION: R SUBERCASEAUX 1268
COMUNA: SAN MIGUEL - **CIUDAD:** SANTIAGO
TELEFONOS: +562 26564317 +562 26564318
EMAIL: CONTACTO@HAKARICHILE.CL
WEB: WWW.HAKARICHILE.CL

R.U.T.: 77.790.193-1**FACTURA ELECTRÓNICA****Nº 194****S.I.I. - SANTIAGO SUR****RUT: 76509905-6****FECHA DE EMISIÓN : 13-09-2024**

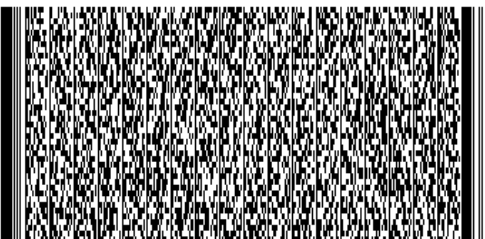
Señor(es): BOB STUDIO SPA
Atención a: MALE RETAMALES
Giro: PELUQUERIA
Dirección: VILLAVICENCIO 323 PISO 2 - SANTIAGO - SANTIAGO
Observaciones: DESPACHO

Telefono: 56 9 8400 8664

Vendedor: Cristopher Mauricio Ferrer
Forma de Pago: TRANSFERENCIA
Condiciones de Pago: CONTADO
Fecha Vencimiento: 13-09-2024

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
10032	KIT Real Coffee 1000ml	1	UND	\$203.361	10%	\$183.025

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
802	329	2024-09-13		NOTA DE PEDIDO 329



DTO. AFECTO	\$0
DTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$183.025
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$34.775
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$217.800

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

SON: DOSCIENTOS DIECISIETE MIL OCHOCIENTOS PESOS

CONTROLLER GROUP | WWW.CONTROLLER.CL



COMERCIALIZADORA VARELA SPA

GIRO: PELUQUERIA Y OTROS TRATAMIENTOS DE BELLEZA
DIRECCION: R SUBERCASEAUX 1268
COMUNA: SAN MIGUEL - CIUDAD: SANTIAGO
TELEFONOS: +562 26564317 +562 26564318
EMAIL: CONTACTO@HAKARICHILE.CL
WEB: WWW.HAKARICHILE.CL

R.U.T.: 77.790.193-1
FACTURA ELECTRÓNICA
Nº 194

S.I.I. - SANTIAGO SUR

RUT: 76509905-6

FECHA DE EMISIÓN : 13-09-2024

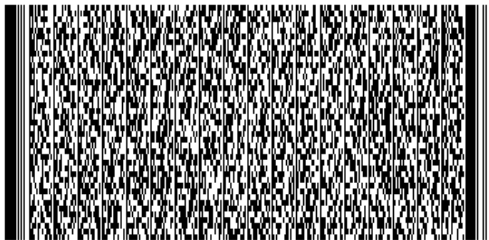
Señor(es): BOB STUDIO SPA
Atención a: MALE RETAMALES
Giro: PELUQUERIA
Dirección: VILLAVICENCIO 323 PISO 2 - SANTIAGO - SANTIAGO
Observaciones: DESPACHO

Telefono: 56 9 8400 8664

Vendedor: Cristopher Mauricio Ferrer
Forma de Pago: TRANSFERENCIA
Condiciones de Pago: CONTADO
Fecha Vencimiento: 13-09-2024

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUB-TOTAL
10032	KIT Real Coffee 1000ml	1	UND	\$203.361	10%	\$183.025

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
802	329	2024-09-13		NOTA DE PEDIDO 329



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	\$183.025
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$34.775
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$217.800

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

SON: DOSCIENTOS DIECISIETE MIL OCHOCIENTOS PESOS

CONTROLLER GROUP | WWW.CONTROLLER.CL