

**COMERCIALIZADORA VARELA SPA**

GIRO: PELUQUERIA Y OTROS TRATAMIENTOS DE BELLEZA
DIRECCION: R SUBERCASEAUX 1268
COMUNA: SAN MIGUEL - CIUDAD: SANTIAGO
TELEFONOS: +56 9 5014 7277
EMAIL: CONTACTO@HAKARICHILE.CL
WEB: WWW.HAKARICHILE.CL

R.U.T.: 77.790.193-1**FACTURA ELECTRÓNICA****Nº 231****S.I.I. - SANTIAGO SUR****RUT: 77406358-7****FECHA DE EMISIÓN : 30-09-2024**

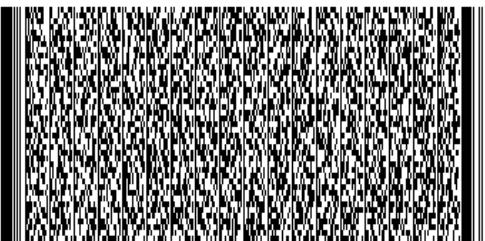
Señor(es): CENTRO DE BELLEZA INTEGRAL FRIEND SPA
Atención a: CLAUDIA PRIETO
Giro: SALON
Dirección: SUECIA 3171 - ÑUÑOA - SANTIAGO
Observaciones: DESPACHO

Vendedor: Cristopher Mauricio Ferrer
Forma de Pago: TRANSBANK
Condiciones de Pago: CONTADO
Fecha Vencimiento: 30-09-2024

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
10028	KIT Diamond Rose 1000ml	1	UND	\$203.361	15%	\$172.857



DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
802	414	2024-09-30		NOTA DE PEDIDO 414



DTO. AFECTO	\$0
DTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$172.857
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$32.843
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$205.700

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

SON: DOSCIENTOS CINCO MIL SETECIENTOS PESOS

CONTROLER GROUP | WWW.CONTROLER.CL

**COMERCIALIZADORA VARELA SPA**

GIRO: PELUQUERIA Y OTROS TRATAMIENTOS DE BELLEZA
DIRECCION: R SUBERCASEAUX 1268
COMUNA: SAN MIGUEL - CIUDAD: SANTIAGO
TELEFONOS: +56 9 5014 7277
EMAIL: CONTACTO@HAKARICHILE.CL
WEB: WWW.HAKARICHILE.CL

R.U.T.: 77.790.193-1**FACTURA ELECTRÓNICA****Nº 231****S.I.I. - SANTIAGO SUR****RUT: 77406358-7****FECHA DE EMISIÓN : 30-09-2024**

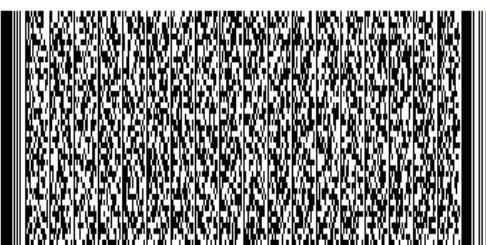
Señor(es): CENTRO DE BELLEZA INTEGRAL FRIEND SPA
Atención a: CLAUDIA PRIETO
Giro: SALON
Dirección: SUECIA 3171 - ÑUÑOA - SANTIAGO
Observaciones: DESPACHO

Vendedor: Cristopher Mauricio Ferrer
Forma de Pago: TRANSBANK
Condiciones de Pago: CONTADO
Fecha Vencimiento: 30-09-2024

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUB-TOTAL
10028	KIT Diamond Rose 1000ml	1	UND	\$203.361	15%	\$172.857



DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
802	414	2024-09-30		NOTA DE PEDIDO 414



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).
SON: DOSCIENTOS CINCO MIL SETECIENTOS PESOS

DESCTO. AFECTO %	\$0
DESCTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$172.857
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$32.843
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$205.700