

**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 240****S.I.I. - SANTIAGO SUR****RUT: 12986791-4****FECHA DE EMISIÓN : 01-10-2024**

Señor(es): MARIELA RIQUELME PENA

Vendedor: Christopher Mauricio Ferrer

Atención a: MARIELA

Teléfono: 975496709

Forma de Pago: TRANSBANK

Giro: SALON DE BELLEZA

Condiciones de Pago: CONTADO

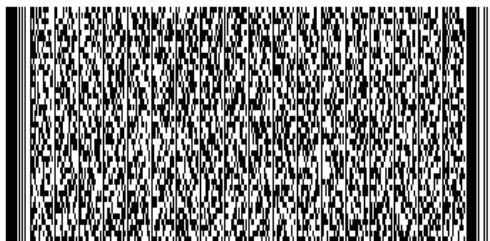
Dirección: PILAUCO 10805 - LA FLORIDA - SANTIAGO

Fecha Vencimiento: 01-10-2024

Observaciones: DESPACHO

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
10032	KIT Real Coffee 1000ml	1	UND	\$203.361	15%	\$172.857

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
802	429	2024-10-01		NOTA DE PEDIDO 429



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

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 240****S.I.I. - SANTIAGO SUR****RUT: 12986791-4****FECHA DE EMISIÓN : 01-10-2024**

Señor(es): MARIELA RIQUELME PENA

Vendedor: Christopher Mauricio Ferrer

Atención a: MARIELA

Teléfono: 975496709

Forma de Pago: TRANSBANK

Giro: SALON DE BELLEZA

Condiciones de Pago: CONTADO

Dirección: PILAUCO 10805 - LA FLORIDA - SANTIAGO

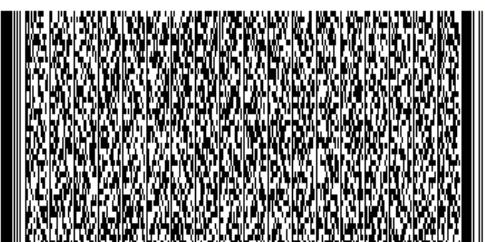
Fecha Vencimiento: 01-10-2024

Observaciones: DESPACHO

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUB-TOTAL
10032	KIT Real Coffee 1000ml	1	UND	\$203.361	15%	\$172.857



DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
802	429	2024-10-01		NOTA DE PEDIDO 429



**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
<b>TOTAL</b>	<b>\$205.700</b>