

**COMERCIALIZADORA VARELA SPA**

GIRO: PELUQUERIA Y OTROS TRATAMIENTOS DE BELLEZA
DIRECCION: R SUBERCASEAUX 1268
COMUNA: SAN MIGUEL - CIUDAD: SANTIAGO
TELEFONOS: +56950147277
EMAIL: CONTACTO@HAKARICHILE.CL
WEB: WWW.HAKARICHILE.CL

R.U.T.: 77.790.193-1**FACTURA ELECTRÓNICA****Nº 447**

S.I.I. - SANTIAGO SUR

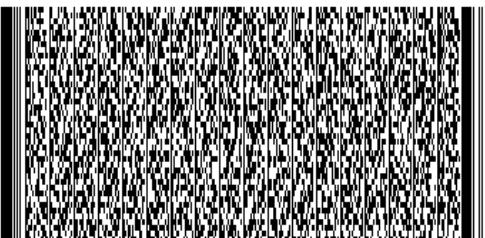
RUT: 20125611-9**FECHA DE EMISIÓN : 18-11-2024**

Señor(es): CAMILA NICOLE
Atención a: CAMILA
Giro: AIEP CONCEPCION
Dirección: AIEP CONCEPCION - CONCEPCIÓN - CONCEPCIÓN
Observaciones: SOLO FACTURAR, PRODUCTO ENTREGADO / CON TRANSE. BANCO ESTADO 8015132

Vendedor: VENTA OFICINA
Forma de Pago: TRANSFERENCIA
Condiciones de Pago: CONTADO
Fecha Vencimiento: 18-11-2024

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
10089	Blue Diamond Daily Care Aceite Reparador 60ml	1	UND	\$17.563	52%	\$8.404

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
802	794	2024-11-18		NOTA DE PEDIDO 794



DTO. AFECTO	\$0
DTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$8.404
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$1.597
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$10.001

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

SON: DIEZ MIL UNO 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: +56950147277
EMAIL: CONTACTO@HAKARICHILE.CL
WEB: WWW.HAKARICHILE.CL

R.U.T.: 77.790.193-1**FACTURA ELECTRÓNICA****Nº 447**

S.I.I. - SANTIAGO SUR

RUT: 20125611-9**FECHA DE EMISIÓN : 18-11-2024**

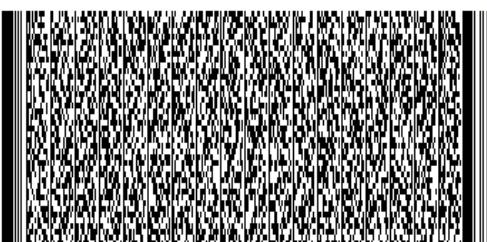
Señor(es): CAMILA NICOLE
Atención a: CAMILA
Giro: AIEP CONCEPCION
Dirección: AIEP CONCEPCION - CONCEPCIÓN - CONCEPCIÓN
Observaciones: SOLO FACTURAR, PRODUCTO ENTREGADO / CON TRANSE. BANCO ESTADO 8015132

Vendedor: VENTA OFICINA
Forma de Pago: TRANSFERENCIA
Condiciones de Pago: CONTADO
Fecha Vencimiento: 18-11-2024

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUB-TOTAL
10089	Blue Diamond Daily Care Aceite Reparador 60ml	1	UND	\$17.563	52%	\$8.404



DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
802	794	2024-11-18		NOTA DE PEDIDO 794



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	\$8.404
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$1.597
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$10.001

SON: DIEZ MIL UNO PESOS