

**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 593**

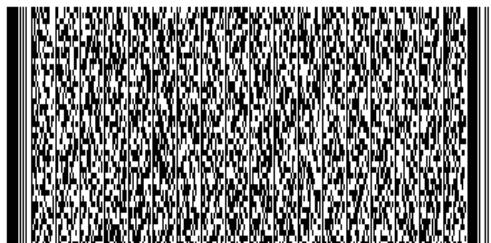
S.I.I. - SANTIAGO SUR

RUT: 77106918-5**FECHA DE EMISIÓN : 19-12-2024**

Señor(es): SALÓN Y SPA STUDIO 1 SPA	Vendedor: Clara Valenzuela
Atención a: RAYZA	Forma de Pago: CHEQUE
Giro: PELUQUERIA	Condiciones de Pago: 30 DIAS
Dirección: ECHEÑIQUE 5819 LOCAL 3 - LA REINA - SANTIAGO	Fecha Vencimiento: 18-01-2025
Observaciones:	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
10028	KIT Diamond Rose 1000ml	1	UND	\$203.361	10%	\$183.025
10093	Diamond Rose Magic Liss 200ml	2	UND	\$29.412	30%	\$41.177

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
802	1019	2024-12-19		NOTA DE PEDIDO 1019



DTO. AFECTO	\$0
DTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$224.202
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$42.598
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$266.800

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

SON: DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS 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 593**

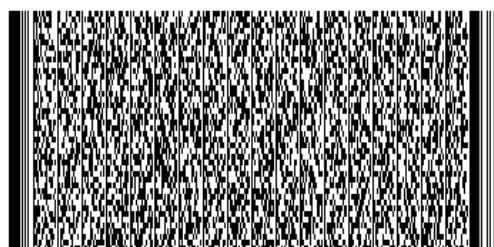
S.I.I. - SANTIAGO SUR

RUT: 77106918-5**FECHA DE EMISIÓN : 19-12-2024**

Señor(es): SALÓN Y SPA STUDIO 1 SPA	Vendedor: Clara Valenzuela
Atención a: RAYZA	Forma de Pago: CHEQUE
Giro: PELUQUERIA	Condiciones de Pago: 30 DIAS
Dirección: ECHEÑIQUE 5819 LOCAL 3 - LA REINA - SANTIAGO	Fecha Vencimiento: 18-01-2025
Observaciones:	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUB-TOTAL
10028	KIT Diamond Rose 1000ml	1	UND	\$203.361	10%	\$183.025
10093	Diamond Rose Magic Liss 200ml	2	UND	\$29.412	30%	\$41.177

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
802	1019	2024-12-19		NOTA DE PEDIDO 1019



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	\$224.202
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$42.598
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$266.800

SON: DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS PESOS

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

CONTROLER GROUP | WWW.CONTROLER.CL