

**HAKARI CHILE SPA**

GIRO: PELUQUERIA Y OTROS TRATAMIENTOS DE BELLEZA
DIRECCION: R SUBERCASEAUX 1268
COMUNA: SAN MIGUEL - CIUDAD: SANTIAGO
TELEFONOS: +56957589287
EMAIL: CONTACTO@HAKARICHILE.CL
WEB: WWW.HAKARICHILE.CL

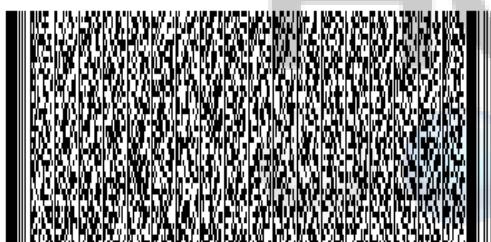
R.U.T.: 78.126.202-1**FACTURA ELECTRÓNICA****Nº 1117****S.I.I. - SANTIAGO SUR****RUT: 11971054-5****FECHA DE EMISIÓN : 24-04-2025**

Señor(es): MARCELA ALTAMIRANO
Atención a: MARCELA
Giro: ESTILISTA
Dirección: ISIDORA VALDIVIA 685 VILLA MAESTRANZA - SAN BERNARDO - MAIPO
Observaciones: CLIENTA DE CAPACITACIÓN

Vendedor: Clara Valenzuela
Forma de Pago: TRANSBANK
Condiciones de Pago: 30 DIAS
Fecha Vencimiento: 24-05-2025

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
10029	KIT Diamond Rose 300ml	1	UND	\$79.202	15%	\$67.322

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
802	199	2025-04-24		NOTA DE PEDIDO 199



DTO. AFECTO	\$0
DTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$67.322
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$12.791
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$80.113

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

SON: OCHENTA MIL CIENTO TRECE PESOS

CONTROLER GROUP | WWW.CONTROLER.CL



HAKARI CHILE SPA

GIRO: PELUQUERIA Y OTROS TRATAMIENTOS DE BELLEZA
DIRECCION: R SUBERCASEAUX 1268
COMUNA: SAN MIGUEL - CIUDAD: SANTIAGO
TELEFONOS: +56957589287
EMAIL: CONTACTO@HAKARICHILE.CL
WEB: WWW.HAKARICHILE.CL

R.U.T.: 78.126.202-1

FACTURA ELECTRÓNICA

Nº 1117

S.I.I. - SANTIAGO SUR

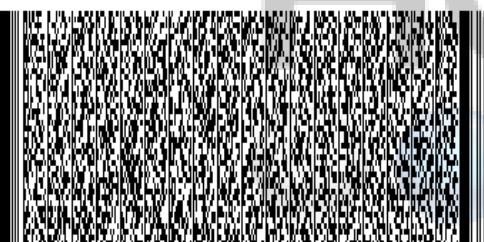
FECHA DE EMISIÓN : 24-04-2025

RUT: 11971054-5

Señor(es): MARCELA ALTAMIRANO	Vendedor: Clara Valenzuela
Atención a: MARCELA	Forma de Pago: TRANSBANK
Giro: ESTILISTA	Condiciones de Pago: 30 DIAS
Dirección: ISIDORA VALDIVIA 685 VILLA MAESTRANZA - SAN BERNARDO - MAIPO	Fecha Vencimiento: 24-05-2025
Observaciones: CLIENTA DE CAPACITACIÓN	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUB-TOTAL
10029	KIT Diamond Rose 300ml	1	UND	\$79.202	15%	\$67.322

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
802	199	2025-04-24		NOTA DE PEDIDO 199



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 \$67.322 NETO EXENTO \$0 IVA 19 % \$12.791 OTROS IMPUESTOS \$0 TOTAL \$80.113	

SON: OCHENTA MIL CIENTO TRECE PESOS

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

CONTROLER GROUP | WWW.CONTROLER.CL