



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 1273

S.I.I. - SANTIAGO SUR

RUT: 76736178-5

FECHA DE EMISIÓN : 30-05-2025

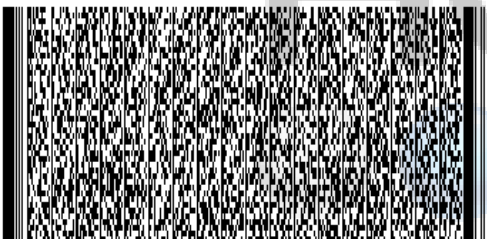
Señor(es): BEAUTY LADY
Atención a: CARLA PAOLA CORROTEA CASTILLO
Giro: SALON DE BELLEZA Y ESTETICA
Dirección: LAS LOICAS 4090 - COQUIMBO - ELQUI
Observaciones:

Telefono: 56 9922 79882

Vendedor: VENTA OFICINA
Forma de Pago: TRANSFERENCIA
Condiciones de Pago: 30 DIAS
Fecha Vencimiento: 29-06-2025

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
10013	Blue Diamond Total Repair Mascara Reconstructora Intensiva 1000ml	1	UND	\$132.185	20%	\$105.748

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
----------------------	-------	-------	-------------------	------------------



DTO. AFECTO	\$0
DTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$105.748
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$20.092
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$125.840

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

SON: CIENTO VEINTICINCO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA PESOS

CONTROLLER GROUP | WWW.CONTROLLER.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 1273

S.I.I. - SANTIAGO SUR

RUT: 76736178-5

FECHA DE EMISIÓN : 30-05-2025

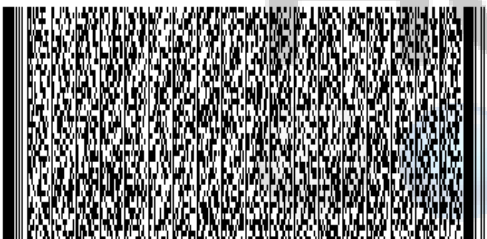
Señor(es): BEAUTY LADY
Atención a: CARLA PAOLA CORROTEA CASTILLO
Giro: SALON DE BELLEZA Y ESTETICA
Dirección: LAS LOICAS 4090 - COQUIMBO - ELQUI
Observaciones:

Telefono: 56 9922 79882

Vendedor: VENTA OFICINA
Forma de Pago: TRANSFERENCIA
Condiciones de Pago: 30 DIAS
Fecha Vencimiento: 29-06-2025

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUB-TOTAL
10013	Blue Diamond Total Repair Mascara Reconstructora Intensiva 1000ml	1	UND	\$132.185	20%	\$105.748

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
----------------------	-------	-------	-------------------	------------------



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	\$105.748
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$20.092
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$125.840

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

SON: CIENTO VEINTICINCO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA PESOS

CONTROLLER GROUP | WWW.CONTROLLER.CL