



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 1962

S.I.I. - SANTIAGO SUR

RUT: 19684130-K

FECHA DE EMISIÓN : 07-11-2025

Señor(es): KARINA ANGELICA GALVEZ GONZALEZ

Vendedor: Clara Valenzuela

Atención a: KARINA GALVEZ

Telefono: 950656340

Forma de Pago: TRANSBANK

Giro: PERSONA NATURAL

Condiciones de Pago: CONTADO

Dirección: FRAY ANDRES 629 - LA REINA - SANTIAGO

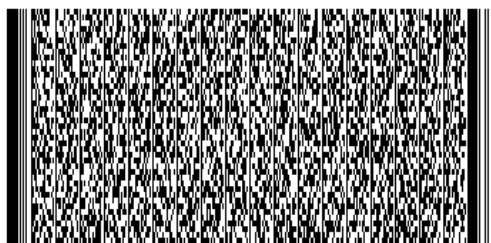
Fecha Vencimiento: 07-11-2025

Observaciones: PAGADO

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
10031	KIT Blue Diamond Btox 300ml	1	UND	\$60.621	0%	\$60.621
10128	Despacho Region Metropolitana	1	UND	\$4.622	0%	\$4.622



DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
802	1936	2025-11-07		NOTA DE PEDIDO 1936



DTO. AFECTO	\$0
DTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$65.243
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$12.396
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$77.639

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

SON: SETENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE 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 1962

S.I.I. - SANTIAGO SUR

RUT: 19684130-K

FECHA DE EMISIÓN : 07-11-2025

Señor(es): KARINA ANGELICA GALVEZ GONZALEZ

Vendedor: Clara Valenzuela

Atención a: KARINA GALVEZ

Telefono: 950656340

Forma de Pago: TRANSBANK

Giro: PERSONA NATURAL

Condiciones de Pago: CONTADO

Dirección: FRAY ANDRES 629 - LA REINA - SANTIAGO

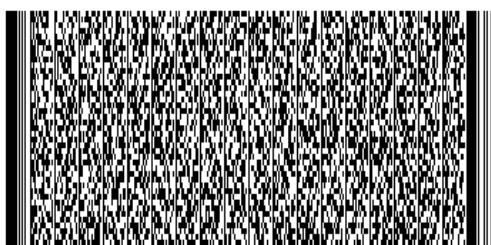
Fecha Vencimiento: 07-11-2025

Observaciones: PAGADO

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUB-TOTAL
10031	KIT Blue Diamond Btox 300ml	1	UND	\$60.621	0%	\$60.621
10128	Despacho Region Metropolitana	1	UND	\$4.622	0%	\$4.622



DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
802	1936	2025-11-07		NOTA DE PEDIDO 1936



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	\$65.243
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$12.396
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$77.639

SON: SETENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS