



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 1964

S.I.I. - SANTIAGO SUR

RUT: 77106495-7

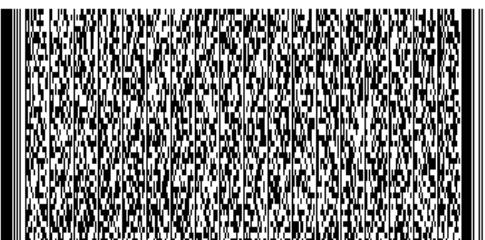
FECHA DE EMISIÓN : 10-11-2025

Señor(es): GRUPO LIZAR SPA	Vendedor: Marjorie Olivero
Atención a: TIFFANY LIZAR	Forma de Pago: TRANSBANK
Giro: PELUQUERIA Y OTROS TRATAMIENTOS DE BELLE	Condiciones de Pago: CONTADO
Dirección: DR MANUEL BARROS BORGEOÑO 187 - PROVIDENCIA - SANTIAGO	Fecha Vencimiento: 10-11-2025
Observaciones: VIVE EN EL LUGAR DE ENTREGA	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
10032	KIT Real Coffee 1000ml	1	UND	\$151.260	0%	\$151.260
10128	Despacho Region Metropolitana	1	UND	\$4.622	0%	\$4.622



DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
802	1944	2025-11-10		NOTA DE PEDIDO 1944



DTO. AFECTO	\$0
DTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$155.882
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$29.618
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$185.500

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

SON: CIENTO OCHENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS 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 1964

S.I.I. - SANTIAGO SUR

RUT: 77106495-7

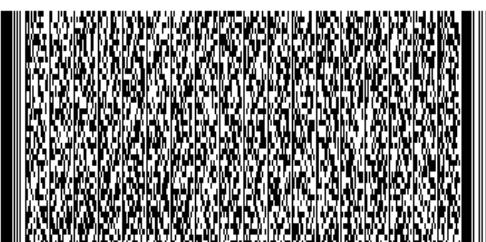
FECHA DE EMISIÓN : 10-11-2025

Señor(es): GRUPO LIZAR SPA	Vendedor: Marjorie Olivero
Atención a: TIFFANY LIZAR	Forma de Pago: TRANSBANK
Giro: PELUQUERIA Y OTROS TRATAMIENTOS DE BELLE	Condiciones de Pago: CONTADO
Dirección: DR MANUEL BARROS BORGEO 187 - PROVIDENCIA - SANTIAGO	Fecha Vencimiento: 10-11-2025
Observaciones: VIVE EN EL LUGAR DE ENTREGA	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUB-TOTAL
10032	KIT Real Coffee 1000ml	1	UND	\$151.260	0%	\$151.260
10128	Despacho Region Metropolitana	1	UND	\$4.622	0%	\$4.622



DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
802	1944	2025-11-10		NOTA DE PEDIDO 1944



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	\$155.882
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$29.618
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$185.500

SON: CIENTO OCHENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS PESOS