



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 2175

S.I.I. - SANTIAGO SUR

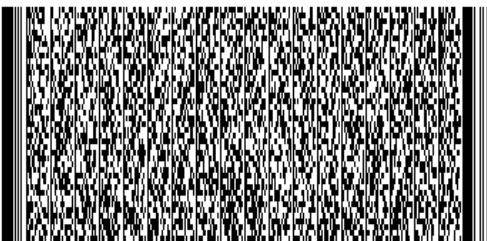
RUT: 13468825-4

FECHA DE EMISIÓN : 26-12-2025

Señor(es): MARCELA FLORES	Vendedor: Clara Valenzuela
Atención a: MARCELA FLORES	Forma de Pago: TRANSBANK
Giro: ESTILISTA	Condiciones de Pago: CONTADO
Dirección: LOS MAPUCHES 1159 - LA FLORIDA - SANTIAGO	Fecha Vencimiento: 26-12-2025
Observaciones: DESPACHO CON URGENCIA PARA HOY	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
10020	Real Coffee Mascara Reconstructora Intensiva 1000ml	1	UND	\$136.806	0%	\$136.806
10128	Despacho Region Metropolitana	1	UND	\$4.622	0%	\$4.622

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
802	2316	2025-12-26		NOTA DE PEDIDO 2316



DTO. AFECTO	\$0
DTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$141.428
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$26.871
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$168.299

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

SON: CIENTO SESENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS NOVENTA 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 2175

S.I.I. - SANTIAGO SUR

RUT: 13468825-4

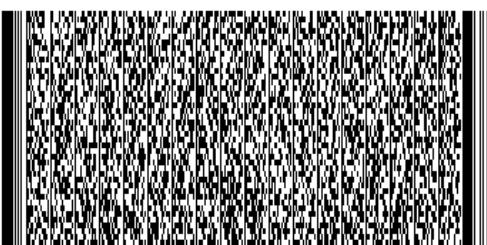
FECHA DE EMISIÓN : 26-12-2025

Señor(es): MARCELA FLORES	Vendedor: Clara Valenzuela
Atención a: MARCELA FLORES	Forma de Pago: TRANSBANK
Giro: ESTILISTA	Condiciones de Pago: CONTADO
Dirección: LOS MAPUCHES 1159 - LA FLORIDA - SANTIAGO	Fecha Vencimiento: 26-12-2025
Observaciones: DESPACHO CON URGENCIA PARA HOY	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUB-TOTAL
10020	Real Coffee Mascara Reconstructora Intensiva 1000ml	1	UND	\$136.806	0%	\$136.806
10128	Despacho Region Metropolitana	1	UND	\$4.622	0%	\$4.622



DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
802	2316	2025-12-26		NOTA DE PEDIDO 2316



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	\$141.428
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$26.871
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$168.299

SON: CIENTO SESENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS