



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 2235

S.I.I. - SANTIAGO SUR

RUT: 77026287-9

FECHA DE EMISIÓN : 12-01-2026

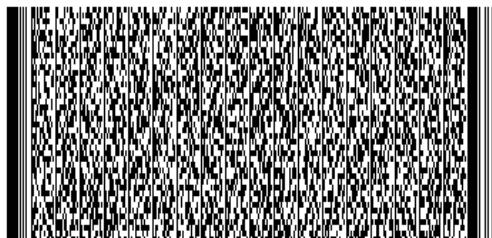
Señor(es): KARU BELLEZA Y BIENESTAR SPA
Atención a: FRANCISCA FIGUEROA
Giro: PELUQUERIA
Dirección: SANTA MAGDALENA 75 OFICINA 901 - PROVIDENCIA - SANTIAGO
Observaciones:

Vendedor: Clara Valenzuela
Forma de Pago: TRANSBANK
Condiciones de Pago: CONTADO
Fecha Vencimiento: 12-01-2026
Proyecto: WhatsApp

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
10033	KIT Real Coffee 300ml	1	UND	\$79.202	0%	\$79.202
10128	Despacho Region Metropolitana	1	UND	\$4.622	0%	\$4.622



DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
802	2424	2026-01-12		NOTA DE PEDIDO 2424



DTO. AFECTO	\$0
DTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$83.824
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$15.927
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$99.751

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

SON: NOVENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y UNO 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 2235

S.I.I. - SANTIAGO SUR

RUT: 77026287-9

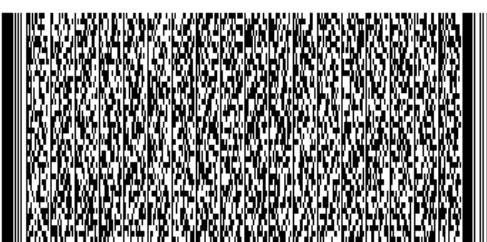
FECHA DE EMISIÓN : 12-01-2026

Señor(es): KARU BELLEZA Y BIENESTAR SPA	Vendedor: Clara Valenzuela
Atención a: FRANCISCA FIGUEROA	Forma de Pago: TRANSBANK
Giro: PELUQUERIA	Condiciones de Pago: CONTADO
Dirección: SANTA MAGDALENA 75 OFICINA 901 - PROVIDENCIA - SANTIAGO	Fecha Vencimiento: 12-01-2026
Observaciones:	Proyecto: WhatsApp

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUB-TOTAL
10033	KIT Real Coffee 300ml	1	UND	\$79.202	0%	\$79.202
10128	Despacho Region Metropolitana	1	UND	\$4.622	0%	\$4.622



DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
802	2424	2026-01-12		NOTA DE PEDIDO 2424



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	\$83.824
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$15.927
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$99.751

SON: NOVENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y UNO PESOS