

**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 1226**

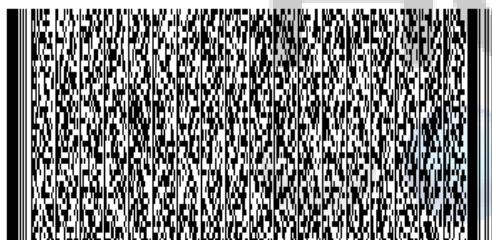
S.I.I. - SANTIAGO SUR

RUT: 76932237-K**FECHA DE EMISIÓN : 22-05-2025**

Señor(es): C F SALON PELUQUERIA SPA	Vendedor: Rosa Angelica Soto
Atención a: CAROLINA FLORES	Forma de Pago: TRANSFERENCIA
Giro: PELUQUERIA	Condiciones de Pago: CONTADO
Dirección: AVENIDA SUR 367 - MAIPÚ - SANTIAGO	Fecha Vencimiento: 22-05-2025
Observaciones:	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
10013	Blue Diamond Total Repair Mascara Reconstrutora Intensiva 1000ml	1	UND	\$132.185	0%	\$132.185

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
802	425	2025-05-22		NOTA DE PEDIDO 425



DTO. AFECTO	\$0
DTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$132.185
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$25.115
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$157.300

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

SON: CIENTO CINCUENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS 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 1226**

S.I.I. - SANTIAGO SUR

RUT: 76932237-K**FECHA DE EMISIÓN : 22-05-2025**

Señor(es): C F SALON PELUQUERIA SPA

Vendedor: Rosa Angelica Soto

Atención a: CAROLINA FLORES

Teléfono: 229688665 - 96664058

Forma de Pago: TRANSFERENCIA

Giro: PELUQUERIA

Condiciones de Pago: CONTADO

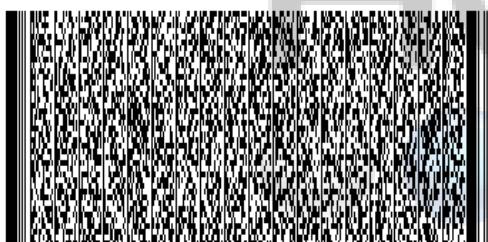
Dirección: AVENIDA SUR 367 - MAIPÚ - SANTIAGO

Fecha Vencimiento: 22-05-2025

Observaciones:

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUB-TOTAL
10013	Blue Diamond Total Repair Mascara Reconstrutora Intensiva 1000ml	1	UND	\$132.185	0%	\$132.185

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
802	425	2025-05-22		NOTA DE PEDIDO 425



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	\$132.185
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$25.115
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$157.300

SON: CIENTO CINCUENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS PESOS

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

CONTROLER GROUP | WWW.CONTROLER.CL