

**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 1294**

S.I.I. - SANTIAGO SUR

FECHA DE EMISIÓN : 04-06-2025

RUT: 16629053-8

Señor(es): KAREN GARCIA DiSANCHEZ

Vendedor: Marjorie Olivero

Atención a: KAREN GARCIA

Teléfono: 944613175

Forma de Pago: TRANSBANK

Giro: ESTILISTA

Condiciones de Pago: CONTADO

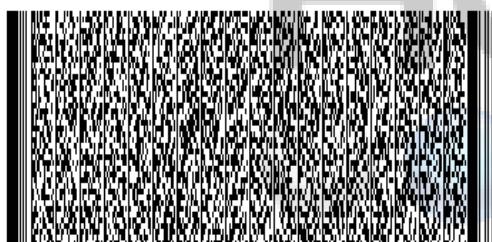
Dirección: CAMINO BAJOS DE SANTA CRUZ 437, CASA 95. PADRE HURTADO - PADRE HURTADO

Fecha Vencimiento: 04-06-2025

Observaciones:

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
10033	KIT Real Coffee 300ml	1	UND	\$50.420	0%	\$50.420

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
802	565	2025-06-04		NOTA DE PEDIDO 565



SON: SESENTA MIL PESOS

DTO. AFECTO	\$0
DTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$50.420
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$9.580
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$60.000

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

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 1294**

S.I.I. - SANTIAGO SUR

FECHA DE EMISIÓN : 04-06-2025

Señor(es): KAREN GARCIA DiSANCHEZ

Vendedor: Marjorie Olivero

Atención a: KAREN GARCIA

Teléfono: 944613175

Forma de Pago: TRANSBANK

Giro: ESTILISTA

Condiciones de Pago: CONTADO

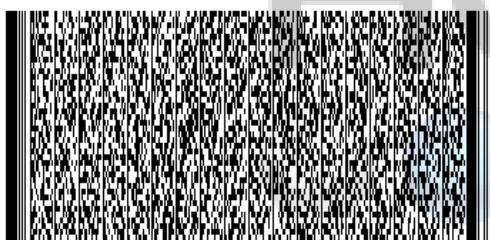
Dirección: CAMINO BAJOS DE SANTA CRUZ 437, CASA 95. PADRE HURTADO - PADRE HURTADO

Fecha Vencimiento: 04-06-2025

Observaciones:

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUB-TOTAL
10033	KIT Real Coffee 300ml	1	UND	\$50.420	0%	\$50.420

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
802	565	2025-06-04		NOTA DE PEDIDO 565



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	\$50.420
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$9.580
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$60.000

SON: SESENTA MIL PESOS