

**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 1337**

S.I.I. - SANTIAGO SUR

**RUT: 9304749-4****FECHA DE EMISIÓN : 09-06-2025**

Señor(es): FLOR LOPEZ CARES

Vendedor: Marjorie Olivero

Atención a: FLOR LOPEZ

Telefono: 94323827

Forma de Pago: TRANSFERENCIA

Giro: PELUQUERIA

Condiciones de Pago: CONTADO

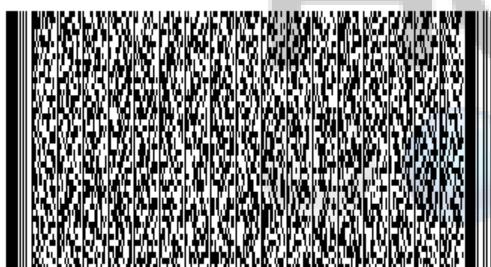
Dirección: SAN MARTIN 450 - CONCEPCIÓN - CONCEPCIÓN

Fecha Vencimiento: 09-06-2025

Observaciones:

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
10029	KIT Diamond Rose 300ml	1	UND	\$50.420	0%	\$50.420
10080	Despacho	1	UND	\$5.520	0%	\$5.520

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
802	654	2025-06-09		NOTA DE PEDIDO 654



DTO. AFECTO	\$0
DTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$50.420
NETO EXENTO	\$5.520
IVA 19 %	\$9.580
OTROS IMPUESTOS	\$0
<b>TOTAL</b>	<b>\$65.520</b>

SON: SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS

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 1337**

S.I.I. - SANTIAGO SUR

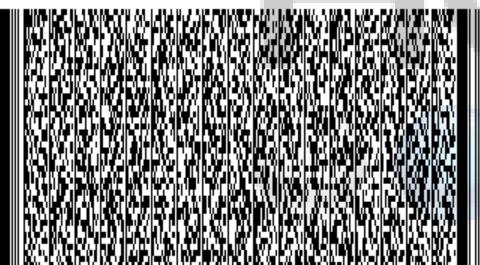
FECHA DE EMISIÓN : 09-06-2025

RUT: 9304749-4

Señor(es): FLOR LOPEZ CARES	Vendedor: Marjorie Olivero
Atención a: FLOR LOPEZ	Forma de Pago: TRANSFERENCIA
Giro: PELUQUERIA	Condiciones de Pago: CONTADO
Dirección: SAN MARTIN 450 - CONCEPCIÓN - CONCEPCIÓN	Fecha Vencimiento: 09-06-2025
Observaciones:	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUB-TOTAL
10029	KIT Diamond Rose 300ml	1	UND	\$50.420	0%	\$50.420
10080	Despacho	1	UND	\$5.520	0%	\$5.520

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
802	654	2025-06-09		NOTA DE PEDIDO 654



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 \$5.520 IVA 19 % \$9.580 OTROS IMPUESTOS \$0 <b>TOTAL \$65.520</b>	
SON: SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS	

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

CONTROLER GROUP | WWW.CONTROLER.CL