

**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 1340**

S.I.I. - SANTIAGO SUR

RUT: 77006508-9**FECHA DE EMISIÓN : 09-06-2025**

Señor(es): CHIZZAROS SPA

Vendedor: Marjorie Olivero

Atención a: LOURDES

Teléfono: 56 9 9253 8288

Forma de Pago: TRANSFERENCIA

Giro: PELUQUERIA

Condiciones de Pago: CONTADO

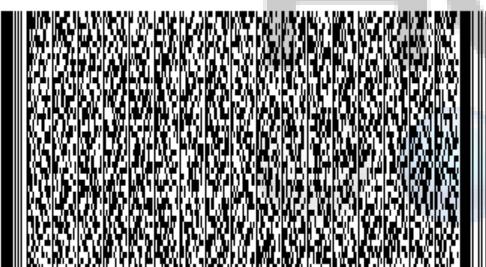
Dirección: PADRE HURTADO CENTRA#559L - LAS CONDES - SANTIAGO

Fecha Vencimiento: 09-06-2025

Observaciones:

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
10029	KIT Diamond Rose 300ml	3	UND	\$50.420	0%	\$151.260

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
802	648	2025-06-09		NOTA DE PEDIDO 648



DTO. AFECTO	\$0
DTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$151.260
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$28.739
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$179.999

SON: CIENTO SETENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE 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 1340**

S.I.I. - SANTIAGO SUR

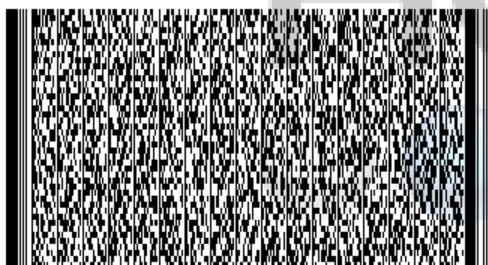
FECHA DE EMISIÓN : 09-06-2025

RUT: 77006508-9

Señor(es): CHIZZAROS SPA	Vendedor: Marjorie Olivero
Atención a: LOURDES	Forma de Pago: TRANSFERENCIA
Giro: PELUQUERIA	Condiciones de Pago: CONTADO
Dirección: PADRE HURTADO CENTRA#559L - LAS CONDES - SANTIAGO	Fecha Vencimiento: 09-06-2025
Observaciones:	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUB-TOTAL
10029	KIT Diamond Rose 300ml	3	UND	\$50.420	0%	\$151.260

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
802	648	2025-06-09		NOTA DE PEDIDO 648



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	\$151.260
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$28.739
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$179.999

SON: CIENTO SETENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS

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

CONTROLER GROUP | WWW.CONTROLER.CL