

**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 1437**

S.I.I. - SANTIAGO SUR

RUT: 16871187-5**FECHA DE EMISIÓN : 30-06-2025**

Señor(es): ISABEL ALEJANDRA CASTRO OSSES

Vendedor: Michelle Gonzalez

Atención a: ISABEL CASTRO

Teléfono: 945422210

Forma de Pago: TRANSFERENCIA

Giro: ESTILISTA PROFESIONAL

Condiciones de Pago: CONTADO

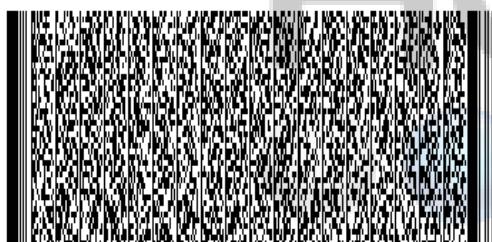
Dirección: CALLE BLANCA SANHUEZA 020 - LANCO - VALDIVIA

Fecha Vencimiento: 30-06-2025

Observaciones: CALLE BLANCA SANHUEZA 020, LANCO

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
10028	KIT Diamond Rose 1000ml	1	UND	\$203.361	0%	\$203.361

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
802	869	2025-06-30		NOTA DE PEDIDO 869



DTO. AFECTO	\$0
DTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$203.361
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$38.639
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$242.000

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

SON: DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL 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 1437

S.I.I. - SANTIAGO SUR

FECHA DE EMISIÓN : 30-06-2025

Señor(es): ISABEL ALEJANDRA CASTRO OSSES

Vendedor: Michelle Gonzalez

Atención a: ISABEL CASTRO

Telefono: 945422210

Forma de Pago: TRANSFERENCIA

Giro: ESTILISTA PROFESIONAL

Condiciones de Pago: CONTADO

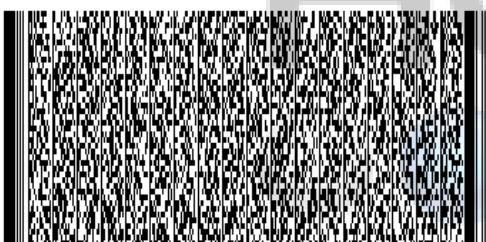
Dirección: CALLE BLANCA SANHUEZA 020 - LANCO - VALDIVIA

Fecha Vencimiento: 30-06-2025

Observaciones: CALLE BLANCA SANHUEZA 020, LANCO

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUB-TOTAL
10028	KIT Diamond Rose 1000ml	1	UND	\$203.361	0%	\$203.361

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
802	869	2025-06-30		NOTA DE PEDIDO 869



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	\$203.361
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$38.639
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$242.000

SON: DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL PESOS

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

CONTROLER GROUP | WWW.CONTROLER.CL