



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 1518

S.I.I. - SANTIAGO SUR

RUT: 77308456-4

FECHA DE EMISIÓN : 18-07-2025

Señor(es): KATALINA SALON SPA

Atención a: KATALINA MOLINA ALVARADO

Giro: SALON DE BELLEZA

Dirección: LARAPINTA PONIENTE 2444 - LAMPA - CHACABUCO

Observaciones: PAGADO

Telefono: 998066378

Vendedor: Marjorie Olivero

Forma de Pago: TRANSBANK

Condiciones de Pago: CONTADO

Fecha Vencimiento: 18-07-2025

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
10003	Diamond Rose Polidor Extensivo Reconstructor 1000ml	1	UND	\$136.807	0%	\$136.807

DOCUMENTO REFERENCIA

FOLIO

FECHA

MOTIVO REFERENCIA

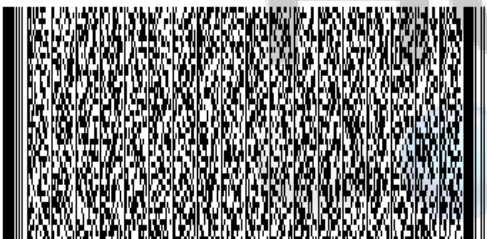
RAZÓN REFERENCIA

802

989

2025-07-18

NOTA DE PEDIDO 989



DTO. AFECTO	\$0
DTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$136.807
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$25.993
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$162.800

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

SON: CIENTO SESENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS PESOS

CONTROLLER GROUP | WWW.CONTROLLER.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 1518

S.I.I. - SANTIAGO SUR

RUT: 77308456-4

FECHA DE EMISIÓN : 18-07-2025

Señor(es): KATALINA SALON SPA

Atención a: KATALINA MOLINA ALVARADO

Giro: SALON DE BELLEZA

Dirección: LARAPINTA PONIENTE 2444 - LAMPA - CHACABUCO

Observaciones: PAGADO

Telefono: 998066378

Vendedor: Marjorie Olivero

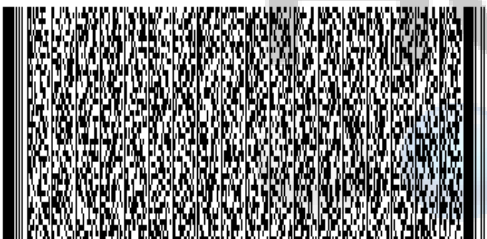
Forma de Pago: TRANSBANK

Condiciones de Pago: CONTADO

Fecha Vencimiento: 18-07-2025

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUB-TOTAL
10003	Diamond Rose Polidor Extensivo Reconstructor 1000ml	1	UND	\$136.807	0%	\$136.807

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
802	989	2025-07-18		NOTA DE PEDIDO 989



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	\$136.807
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$25.993
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$162.800

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

SON: CIENTO SESENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS PESOS

CONTROLLER GROUP | WWW.CONTROLLER.CL