

**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 1531**

S.I.I. - SANTIAGO SUR

RUT: 18622606-2**FECHA DE EMISIÓN : 23-07-2025**

Señor(es): ALEJANDRA BELEN ARAVENA ESPINOLA

Vendedor: Marjorie Olivero

Atención a: ALEJANDRA

Teléfono: 56982847834

Forma de Pago: TRANSBANK

Giro: PELUQUERIA Y OTROS TRATAMIENTOS DE BELLEZA

Condiciones de Pago: CONTADO

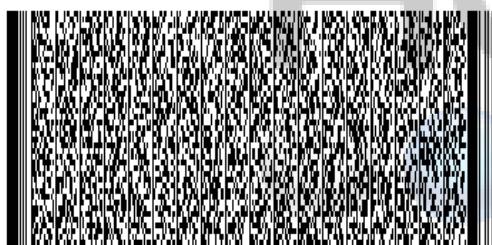
Dirección: CAMILO VIAL 1214 - RENCA - SANTIAGO

Fecha Vencimiento: 23-07-2025

Observaciones: PAGADO

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
10031	KIT Blue Diamond Btox 300ml	1	UND	\$60.621	0%	\$60.621

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
802	1069	2025-07-23		NOTA DE PEDIDO 1069



DTO. AFECTO	\$0
DTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$60.621
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$11.518
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$72.139

SON: SETENTA Y DOS MIL CIENTO TREINTA 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 1531**

S.I.I. - SANTIAGO SUR

FECHA DE EMISIÓN : 23-07-2025

Señor(es): ALEJANDRA BELEN ARAVENA ESPINOLA

Vendedor: Marjorie Olivero

Atención a: ALEJANDRA

Teléfono: 56982847834

Forma de Pago: TRANSBANK

Giro: PELUQUERIA Y OTROS TRATAMIENTOS DE BELLE

Condiciones de Pago: CONTADO

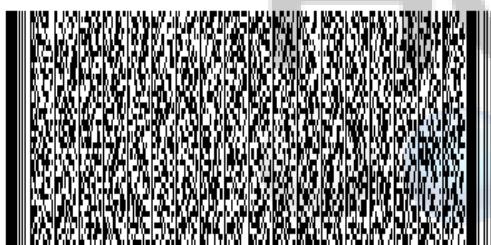
Dirección: CAMILO VIAL 1214 - RENCA - SANTIAGO

Fecha Vencimiento: 23-07-2025

Observaciones: PAGADO

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUB-TOTAL
10031	KIT Blue Diamond Btox 300ml	1	UND	\$60.621	0%	\$60.621

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
802	1069	2025-07-23		NOTA DE PEDIDO 1069



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	\$60.621
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$11.518
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$72.139

SON: SETENTA Y DOS MIL CIENTO TREINTA Y NUEVE PESOS

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

CONTROLER GROUP | WWW.CONTROLER.CL