

**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

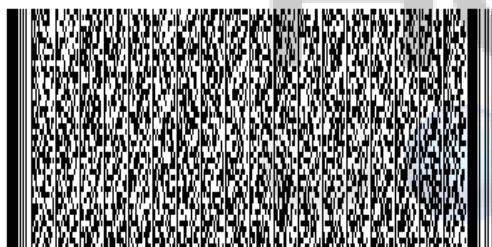
R.U.T.: 78.126.202-1**FACTURA ELECTRÓNICA****Nº 1855****S.I.I. - SANTIAGO SUR****RUT: 17921445-8****FECHA DE EMISIÓN : 07-10-2025**

Señor(es): LYANNE LISETTE RAMIREZ SANTIBAÑEZ
Atención a: LYANNE LISETTE RAMIREZ SANTIBAÑEZ
Giro: ESTILISTA
Dirección: ADRIANA BAHAMONDES #362, SINDEMPART - COQUIMBO - ELQUI
Observaciones:

Vendedor: CARLA PAOLA CORROTEA
Forma de Pago: TRANSBANK
Condiciones de Pago: CONTADO
Fecha Vencimiento: 07-10-2025

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
10032	KIT Real Coffee 1000ml	1	UND	\$151.260	0%	\$151.260

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
802	1697	2025-10-07		NOTA DE PEDIDO 1697



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

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

SON: CIENTO SETENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE 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

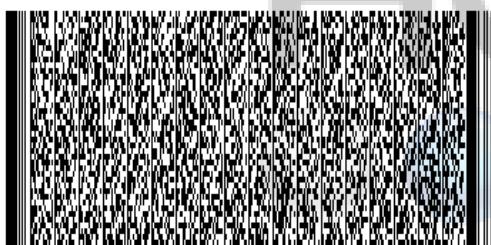
R.U.T.: 78.126.202-1**FACTURA ELECTRÓNICA****Nº 1855****S.I.I. - SANTIAGO SUR****RUT: 17921445-8****FECHA DE EMISIÓN : 07-10-2025**

Señor(es): LYANNE LISETTE RAMIREZ SANTIBAÑEZ
Atención a: LYANNE LISETTE RAMIREZ SANTIBAÑEZ
Giro: ESTILISTA
Dirección: ADRIANA BAHAMONDES #362, SINDEMPART - COQUIMBO - ELQUI
Observaciones:

Vendedor: CARLA PAOLA CORROTEA
Forma de Pago: TRANSBANK
Condiciones de Pago: CONTADO
Fecha Vencimiento: 07-10-2025

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUB-TOTAL
10032	KIT Real Coffee 1000ml	1	UND	\$151.260	0%	\$151.260

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
802	1697	2025-10-07		NOTA DE PEDIDO 1697



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