



## 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 1928

S.I.I. - SANTIAGO SUR

RUT: 77252153-7

FECHA DE EMISIÓN : 27-10-2025

Señor(es): SALON MILANO CONCEPT

Vendedor: Clara Valenzuela

Atención a: NANCY MUÑOZ

Telefono: 982042439

Forma de Pago: TRANSBANK

Giro: SALON DE BELLEZA

Condiciones de Pago: CONTADO

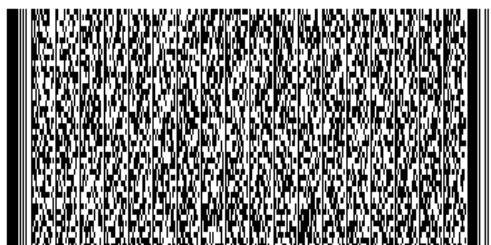
Dirección: AV.VITACURA 3655 - VITACURA - SANTIAGO

Fecha Vencimiento: 27-10-2025

Observaciones:

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
10003	Diamond Rose Polidor Extensivo Reconstructor 1000ml	1	UND	\$136.807	0%	\$136.807
10128	Despacho Region Metropolitana	1	UND	\$4.622	0%	\$4.622

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
802	1849	2025-10-27		NOTA DE PEDIDO 1849



DTO. AFECTO	\$0
DTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$141.429
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$26.872
OTROS IMPUESTOS	\$0
<b>TOTAL</b>	<b>\$168.301</b>

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

SON: CIENTO SESENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS UNO 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 1928

S.I.I. - SANTIAGO SUR

RUT: 77252153-7

FECHA DE EMISIÓN : 27-10-2025

Señor(es): SALON MILANO CONCEPT

Vendedor: Clara Valenzuela

Atención a: NANCY MUÑOZ

Teléfono: 982042439

Forma de Pago: TRANSBANK

Giro: SALON DE BELLEZA

Condiciones de Pago: CONTADO

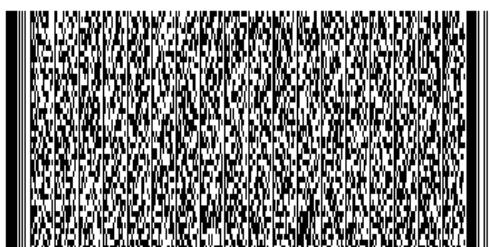
Dirección: AV.VITACURA 3655 - VITACURA - SANTIAGO

Fecha Vencimiento: 27-10-2025

Observaciones:

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUB-TOTAL
10003	Diamond Rose Polidor Extensivo Reconstructor 1000ml	1	UND	\$136.807	0%	\$136.807
10128	Despacho Region Metropolitana	1	UND	\$4.622	0%	\$4.622

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
802	1849	2025-10-27		NOTA DE PEDIDO 1849



**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	\$141.429
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$26.872
OTROS IMPUESTOS	\$0
<b>TOTAL</b>	<b>\$168.301</b>

SON: CIENTO SESENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS UNO PESOS

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

CONTROLER GROUP | WWW.CONTROLER.CL