

**BYV GROUP SPA**

VENTA AL POR MAYOR DE ARTICULOS DE PERFUMERIA, DE
TOCADOR Y COSMETICOS
CARLOS ALVARADO 4800
COMUNA: LAS CONDES - **CIUDAD:** SANTIAGO
5626534317
FACTURACION@BYVGROUP.CL
WWW.BYVGROUP.CL

R.U.T.: 77.036.204-0
FACTURA ELECTRÓNICA
Nº 2879

S.I.I. - SANTIAGO SUR

RUT: 19233732-1

FECHA DE EMISIÓN : 15-07-2020

Señor(es): KIMBERLY ALLISON GODOY GONZALEZ

Atención a: KIMBERLY GODOY GONZALEZ

Telefono: 56958096115

Giro: ESTILISTA

Dirección: CALLE AGUA VIVA PONIENTE 02229 - PUENTE ALTO - CORDILLERA

Observaciones:

Vendedor: ROSA ANGELICA SOTO

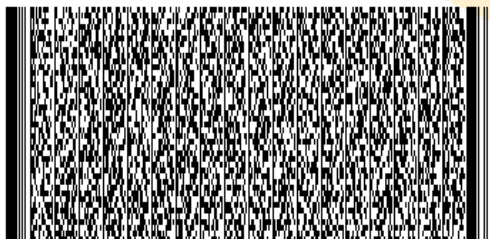
Forma de Pago: TRANSBANK

Condiciones de Pago: CONTADO

Fecha Vencimiento: 15-07-2020

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
10100	KIT Coffee Premium 1000ml	1	KIT	\$168.067	0%	\$168.067
10383	Sache HBrush Special Care 10ml	6	UND	\$0	0%	\$0

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
802	3239	2020-07-15		NOTA DE PEDIDO 3239



DTO. AFECTO	\$0
DTO. EXENTO	\$0
NETO AFECTO	\$168.067
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$31.933
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$200.000

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

SON: DOSCIENTOS MIL PESOS

CONTROLLER GROUP | WWW.CONTROLLER.CL

**BYV GROUP SPA**

VENTA AL POR MAYOR DE ARTICULOS DE PERFUMERIA, DE
TOCADOR Y COSMETICOS
CARLOS ALVARADO 4800
COMUNA: LAS CONDES - **CIUDAD:** SANTIAGO
5626534317
FACTURACION@BYVGROUP.CL
WWW.BYVGROUP.CL

R.U.T.: 77.036.204-0
FACTURA ELECTRÓNICA
Nº 2879

S.I.I. - SANTIAGO SUR

RUT: 19233732-1

FECHA DE EMISIÓN : 15-07-2020

Señor(es): KIMBERLY ALLISON GODOY GONZALEZ

Atención a: KIMBERLY GODOY GONZALEZ

Giro: ESTILISTA

Dirección: CALLE AGUA VIVA PONIENTE 02229 - PUENTE ALTO - CORDILLERA

Observaciones:

Telefono: 56958096115

Vendedor: ROSA ANGELICA SOTO

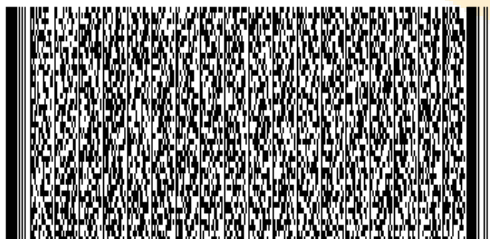
Forma de Pago: TRANSBANK

Condiciones de Pago: CONTADO

Fecha Vencimiento: 15-07-2020

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	UNITARIO	DESCUENTO	SUB-TOTAL
10100	KIT Coffee Premium 1000ml	1	KIT	\$168.067	0%	\$168.067
10383	Sache HBrush Special Care 10ml	6	UND	\$0	0%	\$0

DOCUMENTO REFERENCIA	FOLIO	FECHA	MOTIVO REFERENCIA	RAZÓN REFERENCIA
802	3239	2020-07-15		NOTA DE PEDIDO 3239



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	\$168.067
NETO EXENTO	\$0
IVA 19 %	\$31.933
OTROS IMPUESTOS	\$0
TOTAL	\$200.000

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

SON: DOSCIENTOS MIL PESOS

CONTROLLER GROUP | WWW.CONTROLLER.CL