



76756839-8
FACTURA ELECTRÓNICA
Nº: 56899

S.I.I. - LA FLORIDA

Repuestos Don Pepe

Casa Matriz
AVDA CONCHA Y TORO 3105, PUENTE ALTO - SANTIAGO
Tel: +56976519332
Email: cotizacionesrepuestosdonpepe@gmail.com

Sucursal
Av. Concha y Toro 3105



Fecha: 21-08-2025 15:54 Caja: ETIQUETA ZEBRA
RAZON SOCIAL: VULCANIZACION JUAN PABLO SANTOS GOMEZ E.I.R.L
RUT: 78163893-5
GIRO: VULCANIZACION
DIRECCIÓN: PASAJE CARRENLEUFU 05731 LA FRONTERA
COMUNA: PUENTE ALTO TELÉFONO: Sin definir
MEDIO PAGO 1: Efectivo

CANT.	PRECIO UNIT.	DESC UNIT.	SUBTOTAL
-------	--------------	------------	----------

CAZOLETA AMORT DEL SAM SM3/B15 I/D ALS			
2	\$7.980	\$0 (0%)	\$15.960
Total Neto:			\$13.412
IVA 19%:			\$2.548
Vendedor: Daniel Briones			Total: \$15.960
			Vuelto: \$4.040





76756839-8
FACTURA ELECTRÓNICA
Nº: 56899

S.I.I. - LA FLORIDA

Repuestos Don Pepe

Casa Matriz
AVDA CONCHA Y TORO 3105, PUENTE ALTO - SANTIAGO
Tel: +56976519332
Email: cotizacionesrepuestosdonpepe@gmail.com

Sucursal
Av. Concha y Toro 3105



Fecha: 21-08-2025 15:54 Caja: ETIQUETA ZEBRA
RAZON SOCIAL: VULCANIZACION JUAN PABLO SANTOS GOMEZ E.I.R.L
RUT: 78163893-5
GIRO: VULCANIZACION
DIRECCIÓN: PASAJE CARRENLEUFU 05731 LA FRONTERA
COMUNA: PUENTE ALTO TELÉFONO: Sin definir
MEDIO PAGO 1: Efectivo

CANT.	PRECIO UNIT.	DESC UNIT.	SUBTOTAL
CAZOLETA AMORT DEL SAM SM3/B15 I/D ALS			
2	\$7.980	\$0 (0%)	\$15.960
Total Neto:			\$13.412
IVA 19%:			\$2.548
Total:			\$15.960
Vuelto:			\$4.040

Vendedor: Daniel Briones

Recepción control interno

NOMBRE

R.U.T

FIRMA

FECHA





S.I.I. - LA FLORIDA

Casa Matriz

Sucursal



Fecha: 21-08-2025 15:54

RAZON SOCIAL: VULCANIZACION JUAN PABLO SANTOS GOMEZ E.I.R.L

RUT: 78163893-5

GIRO: VULCANIZACION

DIRECCIÓN: PASAJE CARRENLEUFU 05731 LA FRONTERA

COMUNA: PUENTE ALTO

TELÉFONO: Sin definir

MEDIO PAGO 1: Efectivo

CANT.	PRECIO UNIT.	DESC UNIT.	SUBTOTAL
CAZOLETA AMORT DEL SAM SM3/B15 I/D ALS			
2	\$7.980	\$0 (0%)	\$15.960
Total Neto:			\$13.412
IVA 19%:			\$2.548
Vendedor: Daniel Briones			Total: \$15.960
			Vuelto: \$4.040

Recepción control interno	
NOMBRE	_____
R.U.T	_____
FIRMA	_____
FECHA	_____



Timbre Electrónico de SII

Res.99 de 2014 Verifique documento: www.sii.cl