



76756839-8
FACTURA ELECTRÓNICA
Nº: 55848

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: 17-07-2025 11:31 Caja: MESON 1
RAZON SOCIAL: JAIME ENRIQUE LAMILLA RUBIO
RUT: 6847705-0
GIRO: -
DIRECCIÓN: LUIS VALDEZ 2680
COMUNA: PUENTE ALTO TELÉFONO: Sin definir
MEDIO PAGO 1: Efectivo

CANT.	PRECIO UNIT.	DESC UNIT.	SUBTOTAL
SENSOR T° KIA MORN -11/SOR/SPORT/ATOS/I10 4PIN MET			
1	\$5.980	\$0 (0%)	\$5.980

		Total Neto:	\$5.025
		IVA 19%:	\$955
Vendedor: Nicolás García		Total:	\$5.980
		Vuelto:	\$302





76756839-8
FACTURA ELECTRÓNICA
Nº: 55848

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



300000011594

Fecha: 17-07-2025 11:31 Caja: MESON 1
RAZON SOCIAL: JAIME ENRIQUE LAMILLA RUBIO
RUT: 6847705-0
GIRO: -
DIRECCIÓN: LUIS VALDEZ 2680
COMUNA: PUENTE ALTO TELÉFONO: Sin definir
MEDIO PAGO 1: Efectivo

CANT.	PRECIO UNIT.	DESC UNIT.	SUBTOTAL
SENSOR T° KIA MORN -11/SOR/SPORT/ATOS/I10 4PIN MET			
1	\$5.980	\$0 (0%)	\$5.980

Total Neto: \$5.025
IVA 19%: \$955
Total: \$5.980
Vuelto: \$302

Vendedor: Nicolás García

Recepción control interno

NOMBRE

R.U.T

FIRMA

FECHA





76756839-8
FACTURA ELECTRÓNICA
Nº: 55848

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



300000011594

Fecha: 17-07-2025 11:31 Caja: MESON 1
RAZON SOCIAL: JAIME ENRIQUE LAMILLA RUBIO
RUT: 6847705-0
GIRO: -
DIRECCIÓN: LUIS VALDEZ 2680
COMUNA: PUENTE ALTO TELÉFONO: Sin definir
MEDIO PAGO 1: Efectivo

CANT.	PRECIO UNIT.	DESC UNIT.	SUBTOTAL
SENSOR T° KIA MORN -11/SOR/SPORT/ATOS/I10 4PIN MET			
1	\$5.980	\$0 (0%)	\$5.980

Total Neto: \$5.025
IVA 19%: \$955
Total: \$5.980
Vuelto: \$302

Vendedor: Nicolás García

Recepción control interno

NOMBRE

R.U.T

FIRMA

FECHA

