



## **Anexo 9**

- Servicios Básicos

ABASTECEDORA DE COMBUSTIBLES S.A.

DISTRIBUCION Y TRANSPORTE DE COMBUSTIBLES, INSTALACIONES DE GAS LICUADO, ARRIENDO DE BIENES INMUEBLES Y VEHICULOS

CASA MATRIZ:  
AVDA. VICUÑA MACKENNA N° 55  
TELEFONO: 69336000 - FAX: 69339394  
SANTIAGO

**abastible**

Gas licuado

www.abastible.cl

R.U.T.: 91.806.000 - 6

FACTURA

N° 4403214

32-04403214/94533656

S.I.I. - SANTIAGO CENTRO  
FECHA VIGENCIA EMISION HASTA 31 DICIEMBRE 2007

NOMBRE Y CODIGO DEPENDENCIA EMISORA

32-Of. Ventas Planta Maipu

Nombre: FULICOM S.A. Giro e Act.: 55. Procesas. datos

Dirección: AV. FRANCISCO BILBAO 268

Comuna: PROVIDENCIA Región Metropolitana R.U.T.: 96527028-5

FECHA EMISION

09 2006

DIA MES AÑO

Las Facturas no pagadas a su vencimiento, devengarán el interés legal vigente.

FECHA VENCIMIENTO

27.09.2006

CODIGO CLIENTE

10524939

CONDICIONES DE VENTA

Contado

CCD CEP RECEP

2C-2000

Por lo siguiente:

CANTIDAD	DETALLE	VALOR UNITARIO	VALOR PARCIAL												
200	L Gas Normal Dcto Contado Granel Total Venta  Valor Neto Afecto a I.V.A. I.V.A. T O T A L	374,61	74.922 1.498- 73.424  61.701 11.723 73.424												
	<table border="1"> <tr><td colspan="2">VISTO BUENO</td></tr> <tr><td>Nombre</td><td>Firma</td></tr> <tr><td><i>[Firma]</i></td><td><i>[Firma]</i></td></tr> <tr><td colspan="2">CONTABILIZACION</td></tr> <tr><td>cuenta</td><td>638950006</td></tr> <tr><td>Centro de costo</td><td>1000</td></tr> </table>	VISTO BUENO		Nombre	Firma	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	CONTABILIZACION		cuenta	638950006	Centro de costo	1000		
VISTO BUENO															
Nombre	Firma														
<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>														
CONTABILIZACION															
cuenta	638950006														
Centro de costo	1000														
		S.E.0.													

SON SETENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS VEINTICUATRO 7872070

GAS LICUADO, MEZCLA, PROPANO BUTANO COMERCIAL  
CLASIF. EPD 2 - N° ONU 1879  
HOJA DE DATOS DE SEGURIDAD E INSTRUCCIONES  
EN PODER DEL TRANSPORTISTA  
(ART 31 D.L. N° 299 (25-11-84) MINIST. TRANSP Y TELECOM)

SOLICITANTE FACTURA Y RECEPCION MERCADERIA O SERVICIO PRESTADO

ORIGINAL: CLIENTE

NOMBRE: \_\_\_\_\_ C.I./R.U.T.: \_\_\_\_\_

FECHA: [ ] [ ] [ ] RECIBIDO: \_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_

El acuse de recibo que se declara en este acuse, de acuerdo a lo dispuesto en la letra c) del Art. 4º, y la letra c) del Art. 5º de la Ley 19.083, acredita con la entrega de mercaderías o servicios (el prestador) haber sido recibido(s).

CANCELADO

ABASTIBLE S.A.

Si paga por cheque debe ser nominativo y cruzado a nombre de ABASTIBLE S.A.  
Si esta FACTURA no es reclamada dentro de los ocho días siguientes a la entrega de ella, se tendrá por cancelada en el momento de la entrega (ART. 160 del Código de Comercio)

**abastible**  
Gas licuado

Talón de Pago

FACTURA N°

PAGAR HASTA EL:

TOTAL A PAGAR \$

TALÓN NO VALIDO  
POR ASPECTOS TRIBUTARIOS

www.abastible.cl

ABASTECEDORA DE COMBUSTIBLES S.A.

R.U.T.: 91.806.000 - 6

NOMBRE

R.U.T.

CCD CLIENTE

VENTANILLA	CONVENIO
BANCO DE CHILE	0011
BANCO SANTANDER	0001

CHEQUE  EFECTIVO

BANCO \_\_\_\_\_ SUC. \_\_\_\_\_

TIMBRE  
CAJA

VALIDO SOLO CON LA FIRMA Y TIMBRE DEL CAJERO