



## Estado de Pago N°: / Orden de Compra N°

### DATOS DE CLIENTE

**Empresa:** SOCIEDAD COMERCIAL MAESTRANZA OVALLE SPA

**Rut:** 76.808.752-0

**Nombre:**

**Email:**

**Telefono:**

**Dirección:** PASAJE HAENDEL 798 NONATO COO

**Fecha:** 31-12-1969

**Razón Social:** CENTRO TECNICO INDURA LIMITADA

**Rut:** 87.730.100-1

**Giro:** Capacitación

**Dirección:** Avda. Pedro Aguirre Cerda 7060, Cerrillos - Santiago

**Email:**

**Contacto:**

### Detalles

Código	Detalle	Cant.	Horas	Valor	Total
Valor Total Exento de IVA					\$ 0

Encargado de Pagos --

Encargado de Compras --

Jefe de Bodega --

EMITE