

Fecha de ingreso:

EMPRESA

Razón Social: _____
Rut: _____
Dirección: _____
Comuna / Ciudad: _____
Giro: _____
Teléfono: _____
e-mail: _____

Nombre contacto: _____
Cargo: _____
Teléfono: _____
e-mail: _____

DESPACHO

Dirección: _____
Comuna / Ciudad: _____

Nombre contacto: _____
Cargo: _____
Teléfono: _____
e-mail: _____

FACTURACIÓN

e-mail factura XML: _____
e-mail factura PDF: _____

Nombre contacto: _____
Cargo: _____
Teléfono: _____
e-mail: _____

PAGOS

Nombre contacto: _____
Cargo: _____
Teléfono: _____
e-mail: _____

Forma de pago:	Transferencia	Cheque	
Condiciones:	Contado	Solicitud de crédito (sujeto a evaluación)	días