

| |
|---------------------------------------------|
| Fundación Integra |
| 70574900-0 |
| Barros Arana,1801 |
| I - Tarapacá |
| Comprado Jorge AlejandroJara Riveros |
| Email: jjriveros@integra.cl |
| Fono: |



ORDEN DE COMPRA N° 4200084736
FECHA 25.04.2021

| |
|----------------------------------------------|
| FDD INNOVACION & CRECIMIENTO S.A. |
| 76032107-9 |
| ERNESTO REYES 39 D,SANTIAGO |
| XIII - RM - Santiago |
| Vendedor: |
| Fono: |

| Cod. | Nombre del Producto | Descripción | Cant. | Unid. | Fec. Entr. | Precio Unit. | Total |
|--------------------|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------------------|--------------|---------------|
| | RECARGA TARJ. ALIM | Cargar Amipass a la funcionaria Claudia | | | 26.04.2021 | | 67.500 |
| 1000030 | SERVICIO ALIMENTACIÓN CASINO | Cargar Amipass a la funcionaria Claudia Aros Alfaro RUT: 12952584-3 ya que se le amplio su contrato a Plazo Fijo desde el día 10.04 | 1 | UN | | 67.500 | |
| Total Bruto | | | | | | | 67.500 |

Condiciones

| | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------------------------------------------------|
| Condición de Pago: A 30 Días | Moneda: CLP | Distribución (P): Parcial ver anexo de distribución |
| * Indicar en su factura N° de cuenta y banco del titular para transferencia de pago. | | |
| * Indicar N° de orden de compra en guía de despacho y factura, en caso contrario esta no será recepcionada. | | |

Observaciones

| |
|------------------------------------------------------------|
| RECARGA TARJETA DE ALIMENTACION SALDO CLAUDIA ARAOS ALFARO |
|------------------------------------------------------------|

1- Digitador: JJRIVEROS 25.04.2021 23:44 Hrs.

2- Modificación:

3- V°B°:

4- V°B°:

ANEXO DE ORDEN DE COMPRA

ORDEN DE COMPRA N° 4200084736

FECHA 25.04.2021

| DETALLE DE ENTREGA DE PRODUCTOS | | | | | |
|---------------------------------|------|----------------------------------|-------|------------------|------------------------------|
| Pos. | Cod. | Nombre del producto o Servicio | Cant. | Establecimiento | Dirección |
| 1 | | RECARGA TARJ. ALIM CLAUDIA ARAOS | 1 | OFICINA REGIONAL | BARROS ARANA, 1801, IQUIQUE, |