MUNICIPALIDAD CHEPICA
18 DE SEPTIEMBRE 3214
RUT.: 69.090.700-3

# ORDEN DE TRABAJO
## MUNICIPALIDAD

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 11 | 04 | 17 |

Nº 010548

CONDICIONES DE PAGO :

NOTA DE PEDIDO Nº

LUGAR DE ENTREGA

FECHA DE ENTREGA

(ES) Imagen Salud Ltda.

| CANT. | PRODUCTO | UNIDAD MEDIDA | PRECIO UNITARIO | TOTALES VALOR COMPRA | SUBT. | CTA. ITEM. | ASIG. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Resonancia magnetica cerebro.- | | | 45.000.- | | | |
| | | | | 11.04.17 | | | |
| | | | TOTAL $ | 45.000.- | | | |

CION: Cuarenta y cinco mil pesos.

OTA: Ayuda social, Carolina Soto Mori, Villa Tutuvo.-

| COTIZADO POR : TIMBRE Y FIRMA | Vº Bº | AUTORIZADO POR NOMBRE Y FIRMA |
|---|---|---|
| | | Estefanía Cuellos / Rodrigo Soto — EMITIR CHEQUE |

*i. regner bellavista 303 fono fax 411087 - teno*

TALON