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

# ORDEN DE TRABAJO
## MUNICIPALIDAD

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 25 | 04 | 17.- |

Nº 010569

RUT.: 77.452.190-9.
SEÑOR (ES) Centro Integradora Integrabalu Ltda.
DIRECCION

CONDICIONES DE PAGO : -

NOTA DE PEDIDO Nº
LUGAR DE ENTREGA
FECHA DE ENTREGA

| CANT. | PRODUCTO | UNIDAD MEDIDA | PRECIO UNITARIO | TOTALES VALOR COMPRA | SUBT. | CTA. ITEM. | ASIG. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Ecografía de Rodilla derecha.- | | | 19.000.- | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | TOTAL $ | 19.000.- | | | |

SON: Diecinueve Mil pesos.-

NOTA Aldo Sigal, Yenny Balmaceda Rosales / Rosa Rosa Enrique Gomez 2 Cel 251.

| COTIZADO POR : TIMBRE Y FIRMA | Vº Bº | AUTORIZADO POR NOMBRE Y FIRMA |
|---|---|---|
| | | Yenifer Gomez |

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

TALON