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

ORDEN DE TRABAJO
MUNICIPALIDAD

DIA	MES	AÑO
22	05	17.

Nº 010621

RUT.:
SEÑOR (ES) Clinica San Francisco.
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.	CTA. ASIG.
	Test de esfuerzo			24.850.-			
			TOTAL $	24.850.-			

SON: Veinte y cuatro mil ochocientos cincuenta pesos.

NOTA Ayuda Social, Adriana Lorca Orellana, V. Valle Verde.

COTIZADO POR : TIMBRE Y FIRMA

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DIRECTORA ADMINISTRACION Y FINANZAS

Vº Bº

AUTORIZADO POR NOMBRE Y FIRMA

EMITIR CHEQUE =

Carolina Quenca

i. regner bellavista 303 fono fax 411087 - teno

TALON