



MUEBLES TIMAUKEL LIMITADA

GIRO: FABRICACION Y DISTRIBUCION DE MUEBLES, COLCHONES Y ROPA DE CAMA

FABRICA Y OFICINA:

AVDA. TRASLAVIÑA 1670

PEDRO AGUIRRE CERDA - SANTIAGO

FONOS: 2563 1670 - 2563 1676 - 2563 1667 - 2663 6718

FAX: 2563 0545

E-mail: ventas@mueblestimaukel.cl

www.mueblestimaukel.cl

R.U.T.: 78.042.830 - 9

FACTURA

Nº 57445

S.I.I. - SANTIAGO SUR
FECHA VIGENCIA EMISION HASTA 31 DE DICIEMBRE 2015

Santiago, <u>25</u> de <u>Mayo</u> de <u>2015</u>	Teléfono: 53-2464238
Señor(es): ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL	Giro: MUNICIPALIDAD
Dirección: DIECIOCHO N°720	Condiciones de Venta: 30 DIAS
Comuna: PARRAL	Guía de Despacho N°:
Ciudad: MAULE	Vendedor OFICINA
R.U.T.: 60.130.700-K	Orden de Compra N°: 1754-175-CM15
	Nota de Venta N°: 60488

POR LO SIGUIENTE:

A: MUEBLES TIMAUKEL LIMITADA

Cantidad	Código	DETALLE	Precio Unitario	TOTAL
6	ALIS	SILLA VISITA ESTRUCTURA METALICA TUBULAR OVALADA, ASIENTO Y RESPALDO EN POLIPROPILENO	22.170	133.020
1	DESCUENTO	DESCUENTO	-3.991	-3.991
			Total Neto	129.029
			IVA 19%	24.516
			Total	153.545

ciento cincuenta y tres mil quinientos cuarenta y cinco pesos

Autorizo a Muebles Timaukel Ltda. Rut. 78.042.830-9, para que en caso de simple retardo, mora o incumplimiento de las obligaciones contractadas, en documentos tales como: Contratos, Facturas y otros; mis datos y los derivados de dichos documentos puedan ser ingresados, procesados, tratados y comunicados a terceros sin restricciones, en el registro o banco de datos de BOLETIN DICON (sistema de morosidades y protestos DICON)

Nombre: _____ R.U.T.: _____

Fecha: _____ Recinto: _____ Firma: _____

DEPARTAMENTO DE SALUD

DIRECTOR

Ilustre

Municipalidad

PARRAL

El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra B del Art. 4º, y la letra C del Art. 6º de la Ley 19.983, acredita que la entrega de mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s).

546
0980