



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
 DEPTO. DE FINANZAS DAEM
 RUT: 69264700-9
 DIRECCIÓN:
 FONO: 0 FAX:0

OC

30

viernes, 18 de agosto de 2017

SEÑORES	OLIVA ACEVEDO Y CIA LTDA		
DIRECCION	AVDA. MANUEL RODRIGUEZ 925		
R.U.T	76007493-4	Fono N/T	Fax N/T
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
SOLICITADO	B-0037	Autorizado	
FINALIDAD	medicamento		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	5	un	KLINA ONE GEL	18.990,	94.950

CONDICIONES GENERALES

- 1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original
- 2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.

DESC.	
NETO	79.790
IVA	15.160
TOTAL	94.950

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004	Productos Farmacéuticos	94.950



 PRESUPUESTO

 DIRECTOR DAEM