



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

1079

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

lunes, 30 de octubre de 2017

SEÑORES	RODRIGUEZ ROA LUIS ALBERTO		
DIRECCION	COCHRANE 244 CHIGUAYANTE		
R.U.T	7767618-K	Fono 956821648	Fax N/T
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	CELULARES PROGRAMA SALUD FAMILIAR C. CHIGUAY		
PLAZO ENTREGA	0 Dias		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	2		CELULAR BASICO CON RECARGA \$10000	30.000,	60.000

CONDICIONES GENERALES


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

DESC.	
NETO	60.000
IVA	11.400
TOTAL	71.400

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204013002	Equipos Menores Convenios	71.400


DIRECTOR
 PABLO BELLOY KUHN
 DIRECTOR (S) D.A.S.


 HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
 JEFE DEPTO. ADM. Y FINANZAS


 HELGA VALENZUELA OLATE
 UNIDAD DE ADQUISICIONES