



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: OROZIMBO BARBOSA 104 PARQUE LOS CASTAÑOS

FONO: 2508100 FAX:2508138

393

miércoles, 06 de diciembre de 2017

SEÑORES	COMERCIALIZADORA Y DISTRIBUIDORA MEDICA LTDA		
DIRECCION	SAN MARTIN 888		
R.U.T	78124770-7	Fono 2224574	Fax 227086
CIUDAD	CONCEPCIÓN		
SOLICITADO	DIDECO	Autorizado	HECTOR CHAVEZ NORIEGA
FINALIDAD	ADQUISICION DE INSUMOS MEDICOS, OPI N° 3569, ASISTENCIA SOCIAL, KARINA MATISEN		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	BOD. DIDECO	DIREC.: CALLE COCHRANE 253, CHIGUAYANTE	
N.PEDIDO :	3569		

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	23	23	PLACA UROSTOMIA FLEXIBEL, 57 MM	2.500,	57.500
	23	23	BOLSA UROSTOMIA 57 MM	2.200,	50.600
	1	1	PASTA STOMOHESIVE 57 GRS	8.400,	8.400

CONDICIONES GENERALES

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	116.500
IVA	22.135
TOTAL	138.635

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152401007001	FONDO DE ASISTENC.SOC.EMERGENCIA	138.635



 LORENA PARDO CERNA
 ENCARGADA DE ADQUISICIONES



 HECTOR CHAVEZ NORIEGA
 DIRECTOR DE ADM. Y FINANZAS (S)

*** INGRESO DE FACTURA POR OFICINA DE PARTES DE LUN. A VIERNES DE 8:30 A 14:00, DIRECCION OROZIMBO BARBOSA 104, CHIGUAYANTE.***
 EL MUNICIPIO NO SE HARÁ RESPONSABLE DE EXTRAVIO DE FACTURAS INGRESADAS EN OTRAS DEPENDENCIAS.