

MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE  
MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE  
RUT: 69264700-9  
DIRECCIÓN: OROZIMBO BARBOSA 104 PARQUE LOS CASTAÑOS  
FONO: 2508100 FAX:2508138

OC

314

jueves, 28 de septiembre de 2017

SEÑORES	JUANA DEL_CARMEN VALDEBENITO JARAMILLO		
DIRECCION	LAS LILAS 3748 VILLA PAPAN		
R.U.T	7760149-k	Fono 362010	Fax N/T
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
SOLICITADO	DIDECO	Autorizado	SONIA PAZ SALDIAS VASQUEZ
FINALIDAD	SERVICIO DE COFFE BREAK, OPI N  2678, PROG. FOMENTANDO EL DEPORTE 2017		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	60	60	SERVICIO DE COFFE BREAK 01 CAFE INDIVIDUAL 200 CC CON AZUCAR O ENDULZANTE 01 VASOS DE BEBIDA 01 SANDWICH JAMON Y QUESO EN PAN MARRAQUETA O HALLULLA	983,33	59.000

CONDICIONES GENERALES

- 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	49.580
IVA	9.420
TOTAL	59.000

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152201001	Para Personas	59.000

  
**LORENA PARDO UERNA**  
ENCARGADA DE ADQUISICIONES

  
**SONIA SALDIAS VASQUEZ**  
DIRECTORA DE ADM. Y FINANZAS

\*\*\* 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.\*\*\*