



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

1697

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

miércoles, 19 de diciembre de 2018

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	DISPENSADOR DE AGUA PARA DIRECCIÓN DE SALUD		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1		DISPENSADOR DE AGUA	121.890,	121.890

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	121.890
IVA	23.159
TOTAL	145.049

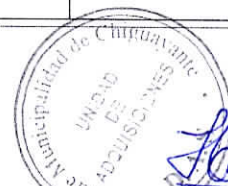
COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204012001	Otros materiales, repuestos y utiles diversos Gestión	145.049



VILMA RAZMILIC BONACIC  
DIRECTORA (E) DAS



HUGOLINA SANHUEZA FUENTES  
JEFA DPTO. ADM. Y FINANZAS



HELGA VALENZUELA OLATE  
UNIDAD ADQUISICIONES