



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

lunes, 08 de enero de 2018

SEÑORES	COMERCIALIZADORA Y DISTRIBUIDORA MEDICA LTDA		
DIRECCION	SAN MARTIN 888		
R.U.T	78124770-7	Fono 2224574	Fax 227086
CIUDAD	CONCEPCIÓN		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	OXIMETROS DE PULSO CESFAM CHIGUAY		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	3		OXÍMETRO DE PULSO PORTÁTIL ADULTO MARCA CHOICEMED EUR-2000	33.000,	99.000

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	99.000
IVA	18.810
TOTAL	117.810

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204013001	Equipos menores Gestión	117.810


DIRECTOR
 VILMA RAZMILIC BONACIC
 DIRECTORA D.A.S. (E)


 JEFE DEPTO.
 ADMINISTRACIÓN
 Y FINANZAS
 D.A.S.
 HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
 JEFA DEPTO. ADM. Y FINANZAS


 HELGA VALENZUELA OLATE
 UNIDAD ADQUISICIONES