

lunes, 18 de junio de 2018

SEÑORES	REYES CHAMORRO JACQUELINE DEL_R.		
DIRECCION			
R.U.T	10438488-9	Fono N/T	Fax N/T
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	MUEBLE PARA FARMACIA MUNICIPAL		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1		MUEBLE ESTANTERÍA MATERIALIDAD MELAMINA COLOR BLANCO LINEA MASISA O EQUIVALENTE TECNICO 18 MM. MEDIDAS SEGÚN PLANIMETRÍA PROPORCIONADA	110.000,	110.000

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	110.000
IVA	20.900
TOTAL	130.900

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152904001001	MOBILIARIO PARA OFICINAS GESTION	130.900


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


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


 UNIDAD
 DE
 ADQUISICIONES
 D.A.S.
 HELGA VALENZUELA OLATE
 UNIDAD DE ADQUISICIONES