



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
ADMINISTRACION DAS

OC

RUT: 69264700-9

264

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

miércoles, 7 de marzo de 2018

SEÑORES	CAVIMED SALUD SPA		
DIRECCION			
R.U.T	76738299-5	Fono N/T	Fax N/T
CIUDAD	CONCEPCIÓN		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	EQUIPO DE PRESIÓN Y OXÍMETRO CESFAM LEONERA		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1		MONITOR DE BRAZO AUTOMÁTICO OMROM HEM 7120	36.127,	36.127
	1		OXIMETRO DE PULSO ADULTO	31.933,	31.933

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	68.060
IVA	12.931
TOTAL	80.991

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204013001	Equipos menores Gestión	80.991


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


JEFE DEPTO.
ADMINISTRACIÓN
FINANZAS
HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
JEFE DEPTO. ADM. Y FINANZAS


UNIDAD
ADQUISICIONES
HELGA VALENZUELA AOLATE
UNIDAD ADQUISICIONES