



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

1494

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

viernes, 09 de noviembre de 2018

| | | | |
|---------------|------------------------------|------------|---------|
| SEÑORES | COMERCIAL EXPRESS DENT LTDA. | | |
| DIRECCION | | | |
| R.U.T | 78378160-3 | Fono N/T | Fax N/T |
| CIUDAD | | | |
| SOLICITADO | DIRECCION DE SALUD | Autorizado | |
| FINALIDAD | INSUMOS DENTALES | | |
| PLAZO ENTREGA | 0 Días | | |
| PUESTO EN: | LOCAL PROVEEDOR | | |
| N.PEDIDO : | | | |

| CODIGO | CANTIDAD | UNIDAD | ESPECIFICACIONES | P.UNITARIO | TOTAL |
|--------|----------|--------|------------------|------------|--------|
| | 1 | | PROTEM 4 | 62.000, | 62.000 |

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 | 62.000 |
| IVA | 11.780 |
| TOTAL | 73.780 |

| COD.PRESUPUESTARIO | DESCRIPCION | MONTO DE LA COMPRA |
|--------------------|---|--------------------|
| 2152204005001 | Materiales y útiles Quirúrgicos Gestión | 73.780 |

VILMA RAZMILIC BONACIC
DIRECTORA (E) DAS

HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
JEFA DPTO. ADM. Y FINANZAS

CAROLINA REYES HERRERA
ABASTECIMEINTO CLINICO