



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE  
 MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE  
 RUT: 69264700-9  
 DIRECCIÓN: OROZIMBO BARBOSA 104 PARQUE LOS CASTAÑOS  
 FONO: 2508100 FAX:2508138

OC

54

martes, 13 de marzo de 2018

SEÑORES	COMERCIALIZADORA Y DISTRIBUIDORA MEDICA LTDA		
DIRECCION	SAN MARTIN 888		
R.U.T	78124770-7	Fono 2224574	Fax 227086
CIUDAD	CONCEPCIÓN		
SOLICITADO	DIDECO	Autorizado	GABRIELA MEDEL ARAVENA
FINALIDAD	ADQUISICION DE SILLA DE RUEDAS ESTANDAR, OPI N° 3637, ASISTENCIA SOCIAL		
PLAZO ENTREGA	0 Dias		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1	1	ADQUISICION SILLA DE RUEDAS ESTANDAR, PARA BENEFICIARIO F.S. N° 530/15	103.500,	103.500

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	103.500
IVA	19.665
TOTAL	123.165

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152401007001	FONDO DE ASISTENC.SOC.EMERGENCIA	123.165



CARLA ARMIJO TERZI  
 ENCARGADA DE ADQUISICIONES (S)



GABRIELA MEDEL ARAVENA  
 DIRECTORA DE ADM. Y FINANZAS (S)

\*\*\* INGRESO DE FACTURA POR OFICINA DE PARTES DE LUN. A VIERNES DE 8:30 A 14:00, DIRECCION OROZIMBO BARBOSA 104, CHIGUAYANTE.\*\*\*  
 \*\*\*EL MUNICIPIO NO SE HARÁ RESPONSABLE DE EXTRAVIO DE FACTURAS INGRESADAS EN OTRAS DEPENDENCIAS.\*\*\*