



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: OROZIMBO BARBOSA 104 PARQUE LOS CASTAÑOS

FONO: 2508100 FAX:2508138

65

martes, 27 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 BAÑO PORTATIL PLEGABLE, OPI N° 392, PROG. ASISTENCIA SOCIAL, ENCARGADA KARINA MATISEN		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	BOD. DIDECO	DIREC.:CALLE COCHRANE 253, CHIGUAYANTE	
N.PEDIDO :	392		

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1	1	ADQUISICION DE SILLA DE BAÑO PLEGABLE, PARA BENEFICIARIO F.S. N° 87-18	41.650,	41.650

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	35.000
IVA	6.650
TOTAL	41.650

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152401007001	FONDO DE ASISTENC.SOC.EMERGENCIA	41.650



*** 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 EXTRAÑO DE FACTURAS INGRESADAS EN OTRAS DEPENDENCIAS.