



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: OROZIMBO BARBOSA 104 PARQUE LOS CASTAÑOS

FONO: 2508100 FAX:2508138

248

martes, 9 de octubre de 2018

SEÑORES	INMUNOMEDICA SALUD S.A.		
DIRECCION	00		
R.U.T	76702540-8	Fono 2466200	Fax N/T
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
SOLICITADO	DIDECO	Autorizado	RODRIGO FLORES CISTERNAS
FINALIDAD	EXAMENES MEDICOS, OPI N° 830, ASISTENCIA SOCIAL, ENCARGADA KARINA MATISEN		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1	1	ECOGRAFIA HOMBRO DERECHO PARA USUARIO F.S. N° 404-18, CODIGO 0404016	32.500,	32.500
	1	1	ECOGRAFIA PARTES BLANDAS PRA USUARIO F.S. N° 790-17, CODIGO 0404016	32.500,	32.500
	1	1	RX CODO, CODIGO 0401054 Y RODILLA, CODIGO 0401060 PARA USUARIA F.S. N° 510-18	49.551,	49.551

CONDICIONES GENERALES

- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original
- La Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.

DESC.	
NETO	96.261
IVA	18.290
TOTAL	114.551

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152401007001	FONDO DE ASISTENC.SOC.EMERGENCIA	114.551



GABRIEL ARMIJO TERZI
ENCARGADA DE ADQUISICIONES (S)



RODRIGO FLORES CISTERNAS
DIRECTOR ADM Y FZAS. (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.