



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: OROZIMBO BARBOSA 104 PARQUE LOS CASTAÑOS

FONO: 2508100 FAX:2508138

249

martes, 09 de octubre de 2018

SEÑORES	CAVIMED SALUD SPA		
DIRECCION	00		
R.U.T	76738299-5	Fono N/T	Fax N/T
CIUDAD	CONCEPCIÓN		
SOLICITADO	DIDECO	Autorizado	RODRIGO FLORES CISTERNAS
FINALIDAD	ADQUISICION DE COLCHON ORTOPEDICO, OPI N° 831, ASISTENCIA SOCIAL, ENCARGADA KARINA MATISEN		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	BOD. DIDECO	DIREC.: CALLE COCHRANE 253, CHIGUAYANTE	
N.PEDIDO :	831		

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1	1	COLCHON ORTOPEDICO CIC 1 1/2 PLAZA, PARA USUARIA F.S. N° 111-17	105.492,	105.492

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	105.492
IVA	20.043
TOTAL	125.535

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152401007001	FONDO DE ASISTENC.SOC.EMERGENCIA	125.535


CAROLINA TERZI
ENCARGADA DE ADQUISICIONES (S)


RODRIGO FLORES CISTERNAS
DIRECTOR DAF (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.