



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

568

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

miércoles, 17 de abril de 2019

SEÑORES	ROBINSON HECHTLE SONIA ANGELICA		
DIRECCION	PORVENIR 584 MANQUIMAVIDA		
R.U.T	9739385-0	Fono 998378670	Fax N/T
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	DIPLOMA DE RECONOCIMIENTO		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	2		DIPLOMA DE RECONOCIMIENTO 20 X 25	22.000,	44.000

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	44.000
IVA	8.360
TOTAL	52.360

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204001001	MATERIALES OFICINA GESTION	52.360



CARLOS MARIANGEL HORMAZABAL
DIRECTOR (S) D.A.S



HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
JEFE DE FINANZAS



CAROLINA REYES HERRERA
UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA
D.A.S.