



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

597

miércoles, 24 de abril de 2019

SEÑORES	CAVIMED SALUD SPA		
DIRECCION	00		
R.U.T	76738299-5	Fono N/T	Fax N/T
CIUDAD	CONCEPCIÓN		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	Equipos de insercion (Instrumental clínico), Cesfam Leonera		
PLAZO ENTREGA	3 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	4		CAJA DE ACERO INOX 20X10X4 CM	10.504,	42.016
	4		MANGO BISTURI N° 4	2.101,	8.404
	4		PINZA MOSQUITO RECTA 12 CM	2.250,	9.000
	4		PINZA ADSON 12 CM	2.250,	9.000
	4		PINZA ANATOMICA 14 CM	2.437,	9.748

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	78.168
IVA	14.852
TOTAL	93.020

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204012001	Otros materiales, repuestos y utiles diversos Gestión	93.020

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

  
 HUGOLINA SANHUEZA FUENTES  
 JEFE DE FINANZAS

  
 MANUEL CASTRO CABRERA  
 UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA