



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

1427

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

viernes, 30 de agosto de 2019

| | | | |
|---------------|--|------------|---------|
| SEÑORES | ALATHEIA-MEDICAL S.A | | |
| DIRECCION | AV DEL VALLE NORTE 945 | | |
| R.U.T | 76036479-7 | Fono N/T | Fax N/T |
| CIUDAD | SANTIAGO | | |
| SOLICITADO | DIRECCION DE SALUD | Autorizado | |
| FINALIDAD | CONTROL DE EXAMENES PARA SAR CHIGUAYANTE | | |
| PLAZO ENTREGA | 0 Días | | |
| PUESTO EN: | LOCAL PROVEEDOR | | |
| N.PEDIDO : | | | |

| CODIGO | CANTIDAD | UNIDAD | ESPECIFICACIONES | P.UNITARIO | TOTAL |
|--------|----------|--------|---|------------|--------|
| | 7 | | CONTROL NIVEL 1 PARA BIOQUÍMICA, ELP, GASES SANGUÍNEOS, HB Y HCTO | 5.200, | 36.400 |
| | 7 | | CONTROL NIVEL 2 PARA BIOQUÍMICA, ELP, GASES SANGUÍNEOS, HB Y HCTO | 5.200, | 36.400 |
| | 7 | | CONTROL NIVEL 3 PARA BIOQUÍMICA, ELP, GASES SANGUÍNEOS, HB Y HCTO | 5.200, | 36.400 |

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 | 109.200 |
| IVA | 20.748 |
| TOTAL | 129.948 |

| COD.PRESUPUESTARIO | DESCRIPCION | MONTO DE LA COMPRA |
|--------------------|---|--------------------|
| 2152204005001 | Materiales y útiles Quirúrgicos Gestión | 129.948 |

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

HECTOR SALAS ARANEDA
JEFE DE FINANZAS (S)

HELOGA VALENZUELA OLATE
UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA