



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

950

martes, 18 de junio de 2019

SEÑORES	JUAN ALBERTO MORA MUÑOZ EIRL		
DIRECCION	BARROS ARANAS N° 1795 OF. 21 1795		
R.U.T	76452377-6	Fono N/T	Fax N/T
CIUDAD	CONCEPCIÓN		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	MONITOR TOMA PRESION		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1		MONITOR TOMA DE PRESION ARTERIAL OMRON HEM 7120	59.900,	59.900

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	59.900
IVA	11.381
TOTAL	71.281

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204012001	Otros materiales, repuestos y utiles diversos Gestión	71.281

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

HUGOLINA SANHUEZA FUENTES  
JEFE DE FINANZAS

MAURICIO COLOMA ARAVENA  
T.A.S.  
UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA  
D.A.S. CHIGUAYANTE