



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

OC

413

viernes, 22 de marzo de 2019

SEÑORES	EXPRO SUR S.A.		
DIRECCION	CHACABUCO 951		
R.U.T	76393260-5	Fono N/T	Fax N/T
CIUDAD	CONCEPCIÓN		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	INSUMOS DENTALES		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	60		CLORHEXIDINA PERIOGARD 0.12 250 ML	2.008,	120.480

CONDICIONES GENERALES

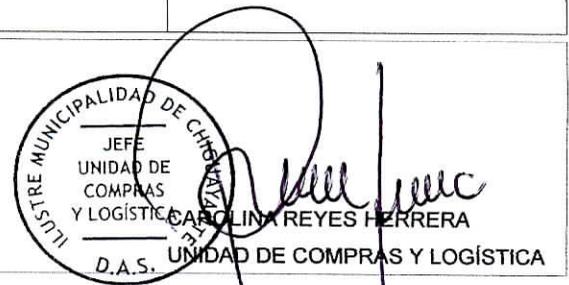
- 1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original
- 2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.

DESC.	
NETO	120.480
IVA	22.891
TOTAL	143.371

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204005002	Materiales y útiles Quirúrgicos Convenios	143.371


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


 JEFE DE FINANZAS
 HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
 JEFE DE FINANZAS


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