



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

RUT: 69264700-9

182

DIRECCIÓN: OROZIMBO BARBOSA 104 PARQUE LOS CASTAÑOS

FONO: 2508100 FAX:2508138



miércoles, 07 de agosto de 2019



SEÑORES	INMUNOMEDICA SALUD S.A.		
DIRECCION	00		
R.U.T	76702540-8	Fono 2466200	Fax N/T
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
SOLICITADO	DIDECO	Autorizado	RODRIGO FLORES CISTERNAS
FINALIDAD	RNM LUMBAR PARA ASISTENCIA SOCIAL		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :	7250		

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1	UNID	RNM LUMBAR ----- SEGÚN OPI N° 7250 DIDECO ASISTENCIA SOCIAL F. S. 92-17	144.915,	144.915

CONDICIONES GENERALES	DESC .	
1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original	NETO	144.915
2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.	IVA	
	TOTAL	144.915

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152401007001	FONDO DE ASISTENC.SOC.EMERGENCIA	144.915

LORENA PARDO CERNA
ENCARGADA DE ADQUISICIONES

RODRIGO FLORES CISTERNAS
DIRECTOR DE ADM. Y FINANZAS (S)

*** INGRESO DE FACTURA POR OFICINA DE PARTES DE LUN. A VIERNES DE 8:30 A 14:00, DIRECCION OROZIMBO BARBOSA 104, CHIGUAYANTE.***
EL MUNICIPIO NO SE HARÁ RESPONSABLE DE EXTRAVIO DE FACTURAS INGRESADAS EN OTRAS DEPENDENCIAS.