



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE  
MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

RUT: 69264700-9

138

DIRECCIÓN: OROZIMBO BARBOSA 104 PARQUE LOS CASTAÑOS

FONO: 2508100 FAX:2508138

lunes, 17 de junio de 2019

SEÑORES	FARMACEUTICA CYNTHIA QUILODRAN R. E.I.R.L.		
DIRECCION	BELGICA, LOCAL 1 1431		
R.U.T	85547200-7	Fono 2410595	Fax N/T
CIUDAD	CONCEPCIÓN		
SOLICITADO	DIDECO	Autorizado	GABRIELA MEDEL ARAVENA
FINALIDAD	TARROS SIMILAC		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :	7213		



CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	6	UNID	SIMILAC 3 POLVO 900 GR ----- SEGÚN OPI N° 7213 DE DIDECO ENCARGADA KARINA MATISEN	12.000,	72.000

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	72.000
IVA	13.680
TOTAL	85.680

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152401007001	FONDO DE ASISTENC.SOC.EMERGENCIA	85.680

 <p>MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE Encargada de Adquisiciones LORENA PARDO CERNA ENCARGADA DE ADQUISICIONES</p>	 <p>MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE DIRECTORA (S) DE ADMINISTRACION Y FINANZAS GABRIELA MEDEL ARAVENA DIRECTORA DE ADM. Y FINANZAS (S)</p>
---	--

\*\*\* 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.\*\*\*