



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

RUT: 69264700-9

253

DIRECCIÓN: OROZIMBO BARBOSA 104 PARQUE LOS CASTAÑOS

FONO: 2508100 FAX:2508138

lunes, 14 de octubre de 2019

SEÑORES	CAVIMED SALUD SPA		
DIRECCION	00		
R.U.T	76738299-5	Fono N/T	Fax N/T
CIUDAD	CONCEPCIÓN		
SOLICITADO	DIDECO	Autorizado	RODRIGO FLORES CISTERNAS
FINALIDAD	COMPRA INSUMOS ASISTENCIA SOCIAL		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :	8389		

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	10	UNID	PLACA FLEXIBLE NATURA 70MM	3.041,	30.410
	25	UNID	BOLSA COLO NATURA DRENABLE	2.217,	55.425
			----- SEGÚN OPI N° 8389 DIDECO ASISTENCIA SOCIAL F. S 213-19 ENCARGADA KARINA MATISEN		

CONDICIONES GENERALES	DESC.	
1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original	NETO	85.835
2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.	IVA	16.309
	TOTAL	102.144

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152401007001	FONDO DE ASISTENC.SOC.EMERGENCIA	102.144


ENCARGADA DE ADQUISICIONES


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 EXTRAÑO DE FACTURAS INGRESADAS EN OTRAS DEPENDENCIAS.