

lunes, 21 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	GABRIELA MEDEL ARAVENA
FINALIDAD	ALZA BAÑO Y BARRAS OPI 8394		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :	8394		

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1	UNID	ALZA BAÑO CON APOYA BRAZOS	29.992,	29.992
	3	UNID	BARRA CROMADA 56 CM	12.000,	36.000
	1	UNID	CHATA ZAPATO PLANA ACERO	49.034,	49.034
			----- SEGÚN OPI N° 8394 DIDECO ASISTENCIA SOCIAL F. S. 835-18 Y 698-15 ENCARGADA KARINA MATISEN		

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	115.026
IVA	21.855
TOTAL	136.881

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152401007001	FONDO DE ASISTENC.SOC.EMERGENCIA	136.881



INGRID MOLINA MALDONADO
ENCARGADA DE ADQUISICIONES (S)



GABRIELA MEDEL ARAVENA
DIRECTORA 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.