



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

271

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: OROZIMBO BARBOSA 104 PARQUE LOS CASTAÑOS

FONO: 2508100 FAX:2508138

martes, 22 de octubre de 2019

SEÑORES	INMUNOMEDICA SALUD S.A.		
DIRECCION	00		
R.U.T	76702540-8	Fono 2466200	Fax N/T
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
SOLICITADO	DIDECO	Autorizado	GABRIELA MEDEL ARAVENA
FINALIDAD	OPI 8396 ECOGRAFIAS F. S 229-18 Y 1264-11		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :	8396		

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1	UNID	ECOGRAFIA PARTES BLANDAS CODO IZQ	32.500,	32.500
	1	UNID	ECOGRAFIA DOPPLER	97.625,	97.625
			----- SEGÚN OPI N° 8396 DIDECO ASISTENCIA SOCIAL FICHA 229-18 Y 1264-11 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	130.125
IVA	
TOTAL	130.125

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152401007001	FONDO DE ASISTENC.SOC.EMERGENCIA	130.125



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