



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
 DEPTO. ADMINISTRATIVO DE PERSONAL
 RUT: 69264700-9
 DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante
 FONO: 2360708 FAX:2369907

OC

1465



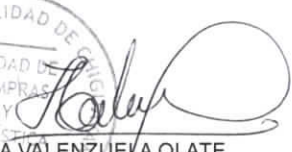
martes, 15 de septiembre de 2020

SEÑORES	CEGAMED CHILE S A		
DIRECCION	00		
R.U.T	99593170-2	Fono 226211273	Fax N/T
CIUDAD	SANTIAGO		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	FÁRMACOS INTERMEDIACIÓN CENABAST		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	PUNITARIO	TOTAL
	700		SCALP VEIN SET 23G 18-20 MM	43,7	30.590
	1000		SCALP VEIN SET 25G 18-20 MM	43,	43.000

CONDICIONES GENERALES	DESC.	
1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original	NETO	73.590
2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.	IVA	13.982
	TOTAL	87.572

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204005001	Materiales y útiles Quirúrgicos Gestión	87.572

 CARLOS MARIANGEL HORMAZABAL DIRECTOR (S) D.A.S.	 HUGOLINA SANHUEZA FUENTES JEFE DE FINANZAS	 HELGA VALENZUELA OLATE UNIDAD DE COMPRAS Y LOGISTICA
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------