



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: OROZIMBO BARBOSA 104 PARQUE LOS CASTAÑOS

FONO: 2508100 FAX:2508138

157

miércoles, 21 de octubre de 2020

SEÑORES	CAVIMED SALUD SPA		
DIRECCION	00		
R.U.T	76738299-5	Fono N/T	Email gonzalo.parada@cavimed.cl
CIUDAD	CONCEPCIÓN		
SOLICITADO	DIDECO	Autorizado	RODRIGO FLORES CISTERNA
FINALIDAD	OPI 131, ASISTENCIA SOCIAL-DIDECO		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :	131		

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	30	U	SABANILLA NATEEN LINEA PREMIUN	3.782,	113.460
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	113.460
				IVA	21.557
				TOTAL	135.017

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152401007001	FONDO DE ASISTENC.SOC.EMERGENCIA	135.017


Encargada de Adquisiciones
LORENA PARDO CERNA
ENCARGADA DE ADQUISICIONES


DIRECTOR (S)
DE ADMINISTRACIÓN
Y FINANZAS
RODRIGO FLORES CISTERNAS
DIRECTOR ADM. Y FZAS. (S)