

lunes, 18 de octubre de 2021

SEÑORES	RODRÍGUEZ ROA LUIS ALBERTO		
DIRECCION	CALLE COCHRANE CASA 244 CHIGUAYANTE		
R.U.T	7767618-K	Fono 956821648	Email N/T
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	ESCABEL		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1		ESCABEL 2 PELDAÑOS	78.190,	78.190

CONDICIONES GENERALES

- 1.- La Factura deberá ser enviada acompañada de esta orden de compra original.
- 2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.

DESC. NETO	78.190
IVA	14.856
TOTAL	93.046

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152904001003	MOBILIARIO PARA OFICINAS MENORES 3 UTM	93.046

ANDREA QUIERO GELMI  
 DIRECTORA D.A.S.

HUGOLINA SANHUEZA FUENTES  
 JEFE DE FINANZAS

MAURICIO COLOMA ARAVENA  
 UNIDAD DE COMPRA Y LOGISTICA