



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: OROZIMBO BARBOSA 104 PARQUE LOS CASTAÑOS

FONO: 2508100 FAX:2508138

13

viernes, 5 de febrero de 2021

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 N°22, ASISTENCIA SOCIAL-DIDECO		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :	22		

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1	U	BAÑO PORTATIL PLEGABLE DRIVE ----- OPI N°22, ASIST.SOCIAL-DIDECO F.S 704-15	46.975,	46.975

CONDICIONES GENERALES

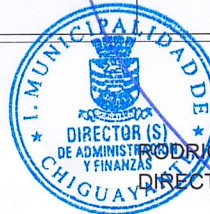
- 1.- La Factura deberá ser enviada acompañada de esta orden de compra original.
- 2 Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.

DESC. NETO	46.975
IVA	8.925
TOTAL	55.900

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152401007001	FONDO DE ASISTENC.SOC.EMERGENCIA	55.900



LORENA BARDO CERNA
ENCARGADA DE ADQUISICIONES



RODRIGO FLORES CISTERNAS
DIRECTOR ADM. Y FZAS. (S)