



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

RUT: 69264700-9

409

DIRECCIÓN: OROZIMBO BARBOSA 104 PARQUE LOS CASTAÑOS

FONO: 2508100 FAX:2508138

miércoles, 14 de octubre de 2015

| | | | |
|---------------|---|------------|-----------------------|
| SEÑORES | SERVICIOS INTEGRALES DE ALIMENTACION SIAL SPA | | |
| DIRECCION | | | |
| R.U.T | 76469582-8 | Fono N/T | Fax N/T |
| CIUDAD | CHIGUAYANTE | | |
| SOLICITADO | ADMINISTRACION MUNICIPAL | Autorizado | HECTOR CHAVEZ NORIEGA |
| FINALIDAD | SERVICIO DE ALIMENTACION PARA 40 PERSONAS/ADMINISTRACION, OPI N° 11.747 | | |
| PLAZO ENTREGA | 0 Días | | |
| PUESTO EN: | LOCAL PROVEEDOR | | |
| N.PEDIDO : | 11747 | | |

| CODIGO | CANTIDAD | UNIDAD | ESPECIFICACIONES | P.UNITARIO | TOTAL |
|--------|----------|--------|--|------------|---------|
| | 40 | 40 | SERVICIO DE ALIMENTACION PARA 40 PERSONAS PARA EL DIA 16 DE OCTUBRE DEL 2015. SERVICIO POR GASTO DE REPRESENTACION | 3.500, | 140.000 |

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 | 117.647 |
| IVA | 22.353 |
| TOTAL | 140.000 |

| COD.PRESUPUESTARIO | DESCRIPCION | MONTO DE LA COMPRA |
|--------------------|-----------------------|--------------------|
| 2152212003001 | GASTOS REPRESENTACION | 140.000 |

| | |
|---|--|
|  LORENA PARDO CERNA ENCARGADA DE ADQUISICIONES |   HECTOR CHAVEZ NORIEGA DIRECTOR DE DAF (S) |
|---|--|