



OC

MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

R.T: 69264700-9

DIRECCIÓN: OROZIMBO BARBOSA 104 PARQUE LOS CASTAÑOS

FONO: 2508100 FAX:2508138

99

jueves, 30 de abril de 2015

|               |                                                                                             |                 |                       |
|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------------|
| SEÑORES       | CLINICA DE LA MUJER SANATORIO ALEMAN S.A.                                                   |                 |                       |
| DIRECCION     | AVDA FRANCESA CONCEPCION 97                                                                 |                 |                       |
| R.U.T         | 88611600-4                                                                                  | Fono 0412733100 | Fax N/T               |
| CIUDAD        | CONCEPCIÓN                                                                                  |                 |                       |
| SOLICITADO    | DIDECO                                                                                      | Autorizado      | HECTOR CHAVEZ NORIEGA |
| FINALIDAD     | SERVICIOS DE RADIOGRAFIAS, FICHA SOCIAL N° 003-13, OPI N° 10393, ASISTENCIA SOCIAL, DIDECO. |                 |                       |
| PLAZO ENTREGA | 0 Días                                                                                      |                 |                       |
| PUESTO EN:    | LOCAL PROVEEDOR                                                                             |                 |                       |
| N.PEDIDO :    |                                                                                             |                 |                       |

| CODIGO                                                                                      | CANTIDAD | UNIDAD | ESPECIFICACIONES                                                                                                                                                        | P.UNITARIO    | TOTAL  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------|
|                                                                                             | 1        | UNID   | RX COLUMNA DORSAL AP-LATERAL Y OBLICUA.                                                                                                                                 | 39.510,       | 39.510 |
|                                                                                             | 1        | UNID   | RX COLUMNA LUMBAR AP. LATERAL Y OBLICUA.<br>*****<br>SEGUN OPI N° 10393, ASISTENCIA SOCIAL, DIDECO.<br>BENEFICIARIO SR. FRANCISCO COÑOPAN BELTRAN, FICHA SOCIAL 003-13. | 49.500,       | 49.500 |
| CONDICIONES GENERALES                                                                       |          |        |                                                                                                                                                                         | DESC.<br>NETO | 89.010 |
| 1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original |          |        |                                                                                                                                                                         | IVA           |        |
| 2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.  |          |        |                                                                                                                                                                         | TOTAL         | 89.010 |

| COD.PRESUPUESTARIO | DESCRIPCION                      | MONTO DE LA COMPRA |
|--------------------|----------------------------------|--------------------|
| 2152401007001      | FONDO DE ASISTENC.SOC.EMERGENCIA | 89.010             |

LORENA PARDO CERNA  
ENCARGADA ADQUISICIONES

HECTOR CHAVEZ NORIEGA  
DIRECTOR DE ADM. Y FZAS. (S)