



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE  
 MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE  
 RUT: 69264700-9

OC

265

DIRECCIÓN: OROZIMBO BARBOSA 104 PARQUE LOS CASTAÑOS  
 FONOS: 2508100 FAX:2508138

miércoles, 3 de agosto de 2016

SEÑORES	INMUNOMEDICA SALUD S.A.		
DIRECCION	00	Fono 2466200	Fax N/T
R.U.T	76702540-8		
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
SOLICITADO	DIDECO	Autorizado RODRIGO FLORES CISTERNAS	
FINALIDAD	SERVICIO DE EXMANE MEDICO, OPI N° 352, ASISTENCIA SOCIAL, ENCARGADA KARINA MATISEN		
PLAZO ENTREGA	0 Dias		
PUESTO EN:	BOD. DIDECO	DIREC.:CALLE COCHRANE 253, CHIGUAYANTE	
N.PEDIDO :	352		

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1	1	ELECTROMIOGRAFIA Y VELOCIDAD DE CONDUCCION DE EXTREMIDADES INFERIORES, SRES. PACIENTE SRA. YOLANDA ORMAZABAL GARRIDO F.S. N° 583-163	130.000,	130.000

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	109.244
IVA	20.756
TOTAL	130.000

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152401007001	FONDO DE ASISTENC.SOC.EMERGENCIA	130.000



LORENA PARDO CERNA  
 ENCARGADA DE ADQUISICIONES



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

\*\*\* INGRESO DE FACTURA POR OFICINA DE PARTES DE LUN. A VIERNES DE 8:30 A 14:00. DIRECCION OROZIMBO BARBOSA 104, CHIGUAYANTE \*\*\*  
 \*\*\*EL MUNICIPIO NO SE HARÁ RESPONSABLE DE EXTRAVIO DE FACTURAS INGRESADAS EN OTRAS DEPENDENCIAS.\*\*\*