



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
 ADMINISTRACION DAS
 RUT: 69264700-9
 DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante
 FONO: 2360708 FAX:2369907

OC

1017

viernes, 20 de octubre de 2017

SEÑORES	COMERCIALIZADORA Y DISTRIBUIDORA MEDICA LTDA		
DIRECCION	SAN MARTIN 888		
R.U.T	78124770-7	Fono 2224574	Fax 227086
CIUDAD	CONCEPCIÓN		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	EQUIPO DE PRESIÓN AUTOMÁTICO CESFAM LEONERA		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1		EQUIPO DE PRESIÓN DIGITAL ADULTO, AUTOMÁTICO, BRAZO MODELO UA-611 MARCA AND. GARANTIA 5 AÑOS	25.300,	25.300

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	25.300
IVA	4.807
TOTAL	30.107

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204005001	Materiales y útiles Quirúrgicos Gestión	30.107



VILMA RAZMILIC BONACIC
 DIRECTORA (E) D.A.S.



JESSICA CEA GALLEGOS
 D. A. JEFE DEPTO. ADM. Y FINANZAS (S)



HELGA VALENZUELA OLATE
 UNIDAD ADQUISICIONES