



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

ADMINISTRACION DAS

1121

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

lunes, 26 de diciembre de 2016

SEÑORES	RODRIGUEZ ROA LUIS ALBERTO		
DIRECCION	COCHRANE 244 CHIGUAYANTE		
R.U.T	7767618-K	Fono 956821648	Fax N/T
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	CAJA DE LAPIZ PASTA Y OTROS		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

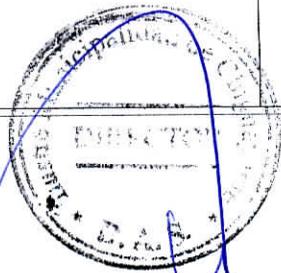
CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	19		CAJA DE LAPIZ DE MINA X 12	1.526,	28.994
	5		CAJA DE LAPIZ PASTA BIC COLOR AZUL	5.800,	29.000

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	57.994
IVA	11.019
TOTAL	69.013

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204001002	MATERIALES OFICINA CONVENIOS	69.013



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



FUGOLINA SANHUEZA FUENTES
JEFA DEPTO. ADM. Y FINANZAS



MAURICIO COLOMA ARAVENA
UNIDAD DE ADQUISICIONES