



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
ADMINISTRACION DAS

OC

349

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

martes, 10 de mayo de 2016

SEÑORES	CAVIMED DE CHILE SPA		
DIRECCION	0		
R.U.T	76496294-K	Fono N/T	Fax N/T
CIUDAD	CONCEPCIÓN		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	kit de curacion		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	27		KIT DE CURACIONES MENOR	1.398,	37.746
	16		KIT DE CURACIONES INTERMEDIO	2.210,	35.360

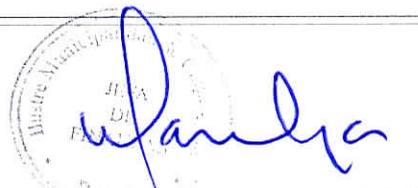
CONDICIONES GENERALES

- 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	73.106
IVA	13.890
TOTAL	86.996

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204005001	Materiales y útiles Quirúrgicos Gestión	86.996


VILMA RAZMILIC BONACIC
DIRECTORA (E) DAS


HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
JEFA DE FINANZAS


CAROLINA REYES HERRERA
ABASTECIMIENTO CLINICO

