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

OC

412

jueves, 26 de mayo de 2016

SEÑORES	LINO E. AGUILERA FIERRO		
DIRECCION			
R.U.T	7630946-9	Fono 1	Fax N/T
CIUDAD			
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	revision e informe tecnico autoclave		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1		REVISION DE AUTOCLAVE	70.000,	70.000

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	70.000
IVA	13.300
TOTAL	83.300

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152206006	Mantenimiento y Reparación de Otras Maquinarias y Equipos	83.300

VILMA RAZMILIC BONACIC	HUGOLINA SANHUEZA FUENTES	MAURICIO COLOMA ARAVENA
DIRECTORA (E) DAS	JEFA DE FINANZAS	ADQUISICIONES