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

OC

310

jueves, 04 de mayo de 2017

SEÑORES	SOC.DE MANUFACTURA DE EQUIPOS DENTALES LIMITADA		
DIRECCION	EXEQUIEL FERNNADEZ 2841 0		
R.U.T	85025400-1	Fono 47	Fax N/T
CIUDAD	SANTIAGO		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	REPUESTOS SILLON DENTAL		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1		SALIVERO EQUIPO DENTAL KAVO UNIK	34.455,	34.455

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	34.455
IVA	6.546
TOTAL	41.001

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204013002	Equipos Menores Convenios	41.001

Ilustre Municipalidad de Chiguayante DIRECTOR D.A.S.

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

Ilustre Municipalidad de Chiguayante JEFE DEPTO. ADMINISTRACION Y FINANZAS D.A.S.

HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
JEFA DEPTO. ADM. Y FINANZAS

Ilustre Municipalidad de Chiguayante Jefe de Operaciones D.A.S.

MANUEL CASTRO CABRERA
JEFE DE OPERACIONES