



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

356

lunes, 22 de mayo de 2017

SEÑORES	COMERCIALIZADORA Y DISTRIBUIDORA MEDICA LTDA		
DIRECCION	selfocus 888		
R.U.T	78124770-7	Fono 2224574	Fax 227086
CIUDAD	CONCEPCIÓN		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	ARTICULOS MEDICOS		
PLAZO ENTREGA	3 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1		EQUIPO DE PRESION ARTERIAL BRAZO, AUTOMATICO MARCA AND MOD. UA-611	27.000,	27.000
	1		EQUIPO DE PRESION ARTERIAL BRAZO, AUTOMATICO MARCA AND MOD. UA-611	27.000,	27.000
	1		BALANZA DE PISO DIGITAL, SECA MOD. 803	49.800,	49.800

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	103.800
IVA	19.722
TOTAL	123.522

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204013002	Equipos Menores Convenios	32.130
2152204013001	Equipos menores Gestión	91.392

