



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

364

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

martes, 23 de mayo de 2017

| | | | |
|---------------|-------------------------------|---------------|--------------|
| SEÑORES | INMED DROGUERIA LIMITADA | | |
| DIRECCION | AV DEL VALLE SUR 577 | | |
| R.U.T | 86821000-1 | Fono 29403000 | Fax 29403012 |
| CIUDAD | SANTIAGO | | |
| SOLICITADO | DIRECCION DE SALUD | Autorizado | |
| FINALIDAD | INSUMOS CLINICOS SAPU LEONERA | | |
| PLAZO ENTREGA | 0 Días | | |
| PUESTO EN: | LOCAL PROVEEDOR | | |
| N.PEDIDO : | | | |

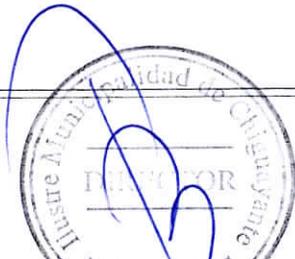
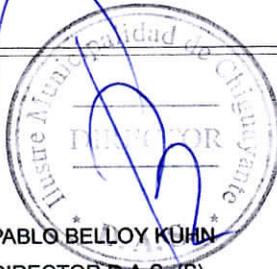
| CODIGO | CANTIDAD | UNIDAD | ESPECIFICACIONES | P.UNITARIO | TOTAL |
|--------|----------|--------|--|------------|--------|
| | 200 | | PAÑOS PERFORADOS 40*40 DESECHABLES COMPLEMED | 499, | 99.800 |

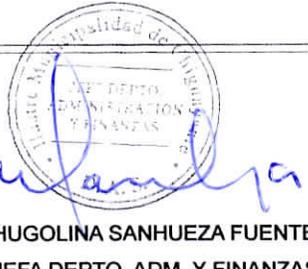
CONDICIONES GENERALES

- 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 | 99.800 |
| IVA | 18.962 |
| TOTAL | 118.762 |

| COD.PRESUPUESTARIO | DESCRIPCION | MONTO DE LA COMPRA |
|--------------------|---|--------------------|
| 2152204005001 | Materiales y útiles Quirúrgicos Gestión | 118.762 |



PABLO BELLOY KUHN
 DIRECTOR D.A.S (S)



HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
 JEFA DEPTO. ADM. Y FINANZAS.



HELGA VALENZUELA OLATE
 UNIDAD ADQUISICIONES