



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

494

viernes, 09 de junio de 2017

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	MONITOR DE PRESION		
PLAZO ENTREGA	3 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1		MONITOR DIGITAL DE PRESION BRAZO OMROM HEM-7121	36.050,	36.050

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	36.050
IVA	6.850
TOTAL	42.900

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204013001	Equipos menores Gestión	42.900


WILMA RAZMILIC BONACIC
DIRECTORA D.A.S.


HECTOR SALAS ARANEDA
JEFE(S) DEPTO. ADM. Y FINANZAS.


MANUEL CASTRO CABRERA
JEFE DE OPERACIONES