



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

423

jueves, 09 de julio de 2015

SEÑORES	CODIMED LTDA		
DIRECCION	setfocus 888		
R.U.T	78124770-7	Fono 2224574	Fax 227086
CIUDAD	CONCEPCIÓN		
SOLICITADO	S.A.P.U CHIGUAYANTE	Autorizado	JORGE RAMOS
FINALIDAD			
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1		OXIMETRO DE PULSO ADULTO	27.500,	27.500
	2		OXIMETRO DE PULSO PEDIATRICO	31.250,	62.500

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	90.000
IVA	17.100
TOTAL	107.100

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204013	Equipos Menores	107.100



VILMA RAZMILIC B
DIRECTORA (E) DAS



JESSICA CEA G
JEFE DE FINANZAS (s)



D. A. CAROLINA REYES H
ADQUISICIONES DAS