



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

628

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

miércoles, 19 de julio de 2017

SEÑORES	EXPR0 SUR S.A.		
DIRECCION	CHACABUCO 951		
R.U.T	76393260-5	Fono N/T	Fax N/T
CIUDAD	CONCEPCIÓN		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	Instrumental SAPU-DENT (COT. N° 16485)		
PLAZO ENTREGA	3 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	5		ELEVA DOR RECTO FINO 8	2.512,6	12.563
	10		ELEVADOR RECTO MEDIO 12	2.512,6	25.126
	5		ELEVADOR RECTO GRUESO 7	2.512,6	12.563

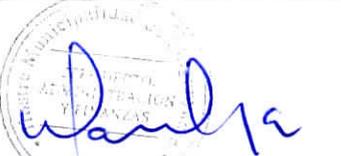
CONDICIONES GENERALES

- 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	50.252
IVA	9.548
TOTAL	59.800

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204013001	Equipos menores Gestión	59.800


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


HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
 JEFE DEPTO. ADM. Y FINANZAS.


MANUEL CASTRO CABRERA
 JEFE DE OPERACIONES