



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

ADMINISTRACION DAS

517

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

lunes, 03 de agosto de 2015

SEÑORES	FIGUEROA TIMMERMANN ANGELA MARIA		
DIRECCION	J DE GARRO 471 VALENTIN		
R.U.T	8473862-K	Fono N/T	Fax N/T
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD			
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	6		BRANDY 10 AÑOS	20.000,	120.000
CONDICIONES GENERALES				DESC.	
1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original				NETO	100.840
2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.				IVA	19.160
				TOTAL	120.000

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204005	Materiales y Útiles Quirúrgicos	120.000

