



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

807

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

jueves, 08 de septiembre de 2016

SEÑORES	RODRIGUEZ ROA LUIS ALBERTO		
DIRECCION	COCHRANE 244 CHIGUAYANTE		
R.U.T	7767618-K	Fono 956821648	Fax N/T
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	papel N° 9		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	15		RESMA DE PAPEL N° 9 TAMAÑO OFICIO	3.990,	59.850
	15		RESMA DE PAPEL N° 9 TAMAÑO CARTA	2.990,	44.850

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	104.700
IVA	19.893
TOTAL	124.593

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204001001	MATERIALES OFICINA GESTION	124.593



VILMA RAZMILIC BONACIO
DIRECTORA (E) DAS



HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
JEFA DEPTO. ADM. Y FINANZAS



MAURICIO COLOMA ARAVENA
UNIDAD DE ADQUISICIONES