



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

ADMINISTRACION DAS

824

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

miércoles, 14 de septiembre de 2016

FONO: 2360708 FAX:2369907

SEÑORES	SOC.DE MANUFACTURA DE EQUIPOS DENTALES LIMITADA		
DIRECCION	EXEQUIEL FERNNADZ 2841 0	Fono 47	Fax N/T
R.U.T	85025400-1		
CIUDAD	SANTIAGO		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	INSUMOS DENTALES		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	10		CAVIWIPES 160 UDS	9.235,	92.350

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	92.350
IVA	17.547
TOTAL	109.897

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204005001	Materiales y útiles Quirúrgicos Gestión	109.897



VILMA RAZMILIC BONAGI
DIRECTORA (E) DAS



HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
JEFA DEPTO. ADM. Y FINANZAS



CAROLINA REYES HERRERA
ABASTECIMIENTO CLINICO