MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
RUT: 69264700-9
DIRECCIÓN: OROZIMBO BARBOSA 104 PARQUE LOS CASTAÑOS
FONO: 2508100 FAX:2508138

OC

356

martes, 14 de noviembre de 2017

SEÑORES	INMUNOMEDICA SALUD S.A.		
DIRECCION	00		
R.U.T	76702540-8	Fono 2466200	Fax N/T
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
SOLICITADO	DIDECO	Autorizado	SONIA SALDIAS VASQUEZ
FINALIDAD	EXAMENES MEDICOS, ASISTENCIA SOCIAL, DIDECO, OPI N° 3549 Y 3548.		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1	UNID	ECO RENAL PARA MADRE DE BENEFICIARIO FICHA SOCIAL N° 1081-17.	32.500,	32.500
	1	UNID	ECO VISICAL PARA MADRE DE BENEFICIARIO FICHA SOCIAL N° 1081-17.	26.250,	26.250
	1	UNID	ECO ABDOMINAL PARA BENEFICIARIA FICHA SOCIAL N° 1079-17.	43.750,	43.750
			********** SEGUN OPI N° 3548 Y 3549 ASISTENCIA SOCIAL, DIDECO.		

CONDICIONES GENERALES

- 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	102.500
IVA	
TOTAL	102.500

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152401007001	FONDO DE ASISTENC.SOC.EMERGENCIA	102.500

I. MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE ADQUISICIONES

LORENA PARDO CERNA
ENCARGADA DE ADQUISICIONES

I. MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE DIRECTOR (S) DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

HECTOR CHAVEZ NORIEGA
DIRECTOR DE ADM. Y FINANZAS (S)

*** INGRESO DE FACTURA POR OFICINA DE PARTES DE LUN. A VIERNES DE 8:30 A 14:00, DIRECCION OROZIMBO BARBOSA 104, CHIGUAYANTE.***
EL MUNICIPIO NO SE HARÁ RESPONSABLE DE EXTRAVIO DE FACTURAS INGRESADAS EN OTRAS DEPENDENCIAS.