

martes, 21 de noviembre de 2017

SEÑORES	COMERCIALIZADORA Y DISTRIBUIDORA MEDICA LTDA		
DIRECCION	SAN MARTIN 888		
R.U.T	78124770-7	Fono 2224574	Fax 227086
CIUDAD	CONCEPCIÓN		
SOLICITADO	DIDECO	Autorizado	HECTOR CHAVEZ NORIEGA
FINALIDAD	ADQUISICION ART. CLINICOS, OPI N° 3550, ASISTENCIA SOCIAL, DIDECO		
PLAZO ENTREGA	0 Dias		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	10	UNID	PLACA UROSTOMIA FLEXIBLE, 57 MM	2.500,	25.000
	10	UNID	BOLSA UROSTOMIA 57 MM	2.200,	22.000
	2	UNID	PASTA STOMAHESIVE 57 GRS.	8.400,	16.800
			***** BENEFICIARIA FICHA SOCIAL N° 714-12, ASISTENCIA SOCIAL. DIDECO. OPI N° 3550.		

CONDICIONES GENERALES	DESC.	
1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original	NETO	63.800
2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.	IVA	12.122
	TOTAL	75.922

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152401007001	FONDO DE ASISTENC.SOC. EMERGENCIA	29.750
2152401007001	FONDO DE ASISTENC.SOC. EMERGENCIA	46.172

I. MUNICIPALIDAD CHIGUAYANTE  
UNIDAD DE ADQUISICIONES  
22 NOV 2017  
RECEPCION

  
LORENA PARDO CERNA  
ENCARGADA DE ADQUISICIONES

  
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.\*\*\*