



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

OC

577

lunes, 07 de mayo de 2018

SEÑORES	GONZALEZ PALAZZI MARIA ELENA		
DIRECCION	CAUPOLICAN 1058		
R.U.T	8769867-K	Fono N/T	Fax N/T
CIUDAD	CONCEPCIÓN		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	FORMULARIO INGRESO		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1500		FORMULARIO DE INGRESOS PAPEL BOND 75GRS. IMPRESION A 5/0 COLOR TAMAÑO 25 X 21.5CM FOLIADOS Y PRE-PICADOS CADA UNO	75,	112.500

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	112.500
IVA	21.375
TOTAL	133.875

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204001001	MATERIALES OFICINA GESTION	133.875



VILMA RAZMILIC BONACIC
DIRECTORA (E) D.A.S.



HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
JEFE DEPTO. ADM. Y FINANZAS

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE
CHIGUAYANTE
ENCARGADO ADQUISICIONES
D.A.S.

MAURICIO COLOMA ARAVENA
UNIDAD DE ADQUISICIONES