MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

673

jueves, 24 de mayo de 2018

SEÑORES COMERCIALIZADORA Y DISTRIBUIDORA MEDICA LTDA

DIRECCION SAN MARTIN 888

R.U.T 78124770-7

CONCEPCIÓN

Fono 2224574

Autorizado

Fax 227086

SOLICITADO DIRECCION DE SALUD

MATERIALES CLÍNICOS CESFAM CHIGUAY

PLAZO ENTREGA 0 Días

PUESTO EN:

FINALIDAD

CIUDAD

LOCAL PROVEEDOR

| N.PEDIDO: | |
|-----------|--|

| CODIGO | CANTIDAD | UNIDAD | ESPECIFICACIONES | P.UNITARIO | TOTAL |
|---|---------------------|----------------------|--------------------------------------|-----------------|-------|
| | 1 | | TIJERA MULTIUSO PUNTA PICO DE PATO | 3.900, | 3.900 |
| | 1 | | PINZA MAGILL ADULTO | 9.900, | 9.900 |
| | 1 | | PINZA MAGILL PEDIÁTRICA | 8.200, | 8.200 |
| | 2 | | LIGADURA AZUL ELASTÓMERO | 390, | 780 |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| NDICIONES GENER | ALES | | * | 5527-374-375011 | |
| - La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original | | DESC. NETO IVA | 22.78 4.32 | | |
| Esta Orden de Compr | ra, sólo será válid | a, con los pr | oductos y valores antes mencionados. | TOTAL | 27.10 |
| OOD DESCRIPTION DESCRIPTION | | | MONTO DE LA COMPEA | | |

COD.PRESUPUESTARIO DESCRIPCION MONTO DE LA COMPRA
2152204012001 Otros materiales, repuestos y utiles diversos Gestión 27.108

D. A.S.

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

ustre.

HUSOLINA SANHUEZA FUENTES
JEFE DEPTO. ADM. Y FINANZAS

HELGA VALENZUELA OLATE
UNIDAD ADQUISICIONES