



MUNICIPALIDAD DE
TEMUCO

ORDENES DE COMPRA

RUT.: 69.190.700-7
DIRECCIÓN: ARTURO PRAT 650
FONO: 452973000 FAX:452973402

4015

miércoles, 7 de septiembre de 2016

SEÑORES	CESPEDES LEON PATRICIA	DIRECCIÓN	:DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL
DIRECCION		C.C	:CONVENIOS COMPLEM 326800
R.U.T		SPG	:Programas
CIUDAD	SANTIAGO	ACT	:0
Fax:N/T			
SOLICITADO	DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL	Autorizado	
FINALIDAD	ADQUISICIÓN DE COJIN DE LACTANCIA PARA BOX MATERNAL EN CESFAM AMANECER. FONDOS MAIS.		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	3		ADQUISICIÓN DE COJIN DE LACTANCIA PARA BOX MATERNAL EN CESFAM AMANECER. FONDOS MAIS. SPED. N°444 01/09/2016.	21.083,	63.249

NOTA:
AL FACTURAR SOLICITAMOS HACERLO A NOMBRE DE LA MUNICIPALIDAD DE TEMUCO, PRAT 650, R.U.T.: 69.190.700-7, GIRO: SERVICIO PÚBLICO, INDICANDO EL NÚMERO Y FECHA DE ESTE DOCUMENTO Y EN LO POSIBLE ADJUNTARLO A LA FACTURA, LA QUE SERÁ CANCELADA DENTRO DE 30 DÍAS, A CONTAR DE LA FECHA DE RECEPCIÓN DE LA FACTURA.

CONDICIONES GENERALES

1.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.

DESC. NETO	53.150
IVA	10.099
TOTAL	63.249

CTA PRESUPUESTARIA	PRESUPUESTO VIGENTE	MONTO COMPROMETIDO	MONTO COMPRA	SALDO VIGENTE
Otros 2204999 32	10.184.000	5.526.020	63.249	4.594.731

MÓNICA SÁNCHEZ RIVERA
GESTION AD. Y FINANZAS

CARLOS VALLETTE FLORES
DIRECTOR DEPARTAMENTO DE SALUD

