



# ORDENES DE COMPRA

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

*Acevedo S*  
*21-11-19*

11248

lunes, 18 de noviembre de 2019

|               |   |            |                           |
|---------------|---|------------|---------------------------|
| SEÑORES       | COMERC ART MEDICOS ORTHO SALUD LTDA                   | DIRECCIÓN  | :DESARROLLO COMUNITARIO   |
| DIRECCION     | MANUEL MONTT 200 OF 3                                 | C.C        | :PROGRAMAS SOCIALE 140201 |
| R.U.T         | 76201380-0 Tel.:(45)2230222 Fax:(45)2230222           | SPG        | :Programas Sociales       |
| CIUDAD        | TEMUCO  | ACT        | :1                        |
| SOLICITADO    | DESARROLLO COMUNITARIO                                | Autorizado |                           |
| FINALIDAD     | GLUCOMETRO PARA USUARIOS DEL PROGRAMA DE DISCAPACIDAD |            |                           |
| PLAZO ENTREGA | 0 Días  |            |                           |
| PUESTO EN:    | LOCAL PROVEEDOR                                       |            |                           |
| N.PEDIDO :    | 3484  |            |                           |

| CODIGO   | CANTIDAD | UNIDAD | ESPECIFICACIONES                                      | P.UNITARIO | TOTAL  |
|--|----------|--------|---|------------|--------|
|  | 1        |        | GLUCOMETRO PARA USUARIOS DEL PROGRAMA DE DISCAPACIDAD | 5.302,     | 5.302  |
|  | 1        |        |   | 29.598,    | 29.598 |
| CONDICIONES GENERALES  |          |        |   | DESC. NETO | 29.328 |
| 1.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados. |          |        |   | IVA        | 5.572  |
|  |          |        |   | TOTAL      | 34.900 |

**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.

| CTA PRESUPUESTARIA                                    | PRESUPUESTO VIGENTE | MONTO COMPROMETIDO | MONTO COMPRA | SALDO VIGENTE |
|---|---------------------|--------------------|--------------|---------------|
| Aydas. Soc. Paliativas Dideco<br>2401007001001 140201 | 677.945.000         | 668.693.778        | 5.302        | 9.245.920     |
| Aydas. Soc. Discapacidad<br>2401007001004 140501      | 111.500.000         | 111.439.474        | 29.598       | 30.928        |

  

|                           |                             |
|---------------------------|-----------------------------|
|                           |                             |
| GESTION DE ABASTECIMIENTO | DIRECTOR DE ADM. Y FINANZAS |