TEMUCO
MUNICIPIO CIUDADANO

# ORDENES DE COMPRA

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

8035

lunes, 7 de agosto de 2023

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| SEÑORES | COMERC ART MEDICOS ORTHO SALUD LTDA | | | DIRECCIÓN | :DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL |
| DIRECCION | MANUEL MONTT 200 OF 3 | | | C.C | :GESTION PROPIA 310501 |
| R.U.T | 76201380-0 | Tel.:(45)2230222 | Fax:(45)2230222 | SPG | :CESFAM Villa Alegre |
| CIUDAD | TEMUCO | | | RESPONSABLE: | CESFAM Villa Alegre |

SOLICITADO DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL Autorizado
FINALIDAD ADQUISICIÓN DE (2 UNID) DE BOLSOS DE TRAUMA COMPACTO, PARA EL CESFAM VILLA ALEGRE. S.PED N°1322 DEL 31/07/2023.
PLAZO ENTREGA 0 Días

PUESTO EN: LOCAL PROVEEDOR
N.PEDIDO : 8189

| CODIGO | CANTIDAD | UNIDAD | ESPECIFICACIONES | P.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|
| | 2 | UNID | ADQUISICIÓN DE (2 UNID) DE BOLSOS DE TRAUMA COMPACTO, PARA EL CESFAM VILLA ALEGRE. S.PED N°1322 DEL 31/07/2023. | 58.000, | 116.000 |

**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.**

| | |
|---|---|
| DESC. | |
| NETO | 97.479 |
| IVA | 18.521 |
| TOTAL | 116.000 |

CONDICIONES GENERALES

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

| CTA PRESUPUESTARIA | PRESUPUESTO VIGENTE | MONTO COMPROMETIDO | MONTO COMPRA | SALDO VIGENTE |
|---|---|---|---|---|
| Otros 2204999 310501 | 116.000 | 0 | 116.000 | 0 |

MÓNICA SÁNCHEZ RIVERA
JEFA GESTION ADM. Y FINANZAS

JOSÉ MIGUEL MELLA HERRERA
DIRECTOR DEPARTAMENTO DE SALUD (S)

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
ADQUISICIONES
DPTO. DE SALUD