

lunes, 21 de agosto de 2023

|                                |   |            |                                |
|--------------------------------|---|------------|--------------------------------|
| SEÑORES                        | FICA CHÁVEZ ALICIA ANGELICA   | DIRECCIÓN  | : DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL |
| DIRECCION                      | [REDACTED]  | C.C        | : CONVENIOS COMPLEM 320501     |
| R.U.T                          | [REDACTED]  | SPG        | : SAPU Villa Alegre            |
| CIUDAD                         | TEMUCO  | Fax:       | N/T                            |
| RESPONSABLE: SAPU Villa Alegre |   |            |                                |
| SOLICITADO                     | DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL  | Autorizado |                                |
| FINALIDAD                      | ADQUISICIÓN DE (1) TIMBRE FECHERO, PARA EL SAPU VILLA ALEGRE. SPED N°1427 DEL 11/08/2023. |            |                                |
| PLAZO ENTREGA                  | 0 Días  |            |                                |
| PUESTO EN:                     | LOCAL PROVEEDOR   |            |                                |
| N.PEDIDO :                     | 8656  |            |                                |

| CODIGO | CANTIDAD | UNIDAD | ESPECIFICACIONES  | P.UNITARIO | TOTAL  |
|--------|----------|--------|---|------------|--------|
|        | 1        | UNID   | ADQUISICIÓN DE (1) TIMBRE FECHERO, PARA EL SAPU VILLA ALEGRE. SPED N°1427 DEL 11/08/2023. | 19.635,    | 19.635 |

**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 | DESC. |        |
|                       | NETO  | 16.500 |
|                       | IVA   | 3.135  |
|                       | TOTAL | 19.635 |

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 |
|---|---------------------|--------------------|--------------|---------------|
| Materiales de Oficina<br>2204001 320501 | 19.635              | 0                  | 19.635       | 0             |

[Handwritten Signature]

DAVID VALDÉS VILLANUEVA  
 JEFE GESTION ADM. Y FINANZAS (S)

[Handwritten Signature]

MÓNICA SÁNCHEZ RIVERA  
 DIRECTOR DEPARTAMENTO DE SALUD (S)

