

**ORDENES DE COMPRA**  
R.U.T: 69.190.700-7  
DIRECCIÓN: ARTURO PRAT 650  
FONO: 452973000 FAX: 452973402

6869

viernes, 01 de agosto de 2025

SEÑORES	SOC MARITZA GONZALEZ HERNANDEZ Y CIA LTDA	DIRECCIÓN	: DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL
DIRECCION	PJE VALLE DE LA LUNA 81	C.C	: CONVENIOS COMPLEM 324701
R.U.T	76217465-0 Tel.:94232690	SPG	: Modelo At. Integral Cesfam Santa Rosa
CIUDAD	TEMUCO	Fax:N/T	RESPONSABLE: Modelo At. Integral Cesfam Santa Rosa
SOLICITADO	DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL	Autorizado	
FINALIDAD	ADQUISICIÓN DE 1 MICRÓFONO INALÁMBRICO DOBLE CON ESTUCHE DE CARGA PARA CESFAM SANTA ROSA, SLP N°1078 CON FECHA 25/07/2025		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :	6970		

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1	UNID	ADQUISICIÓN DE 1 MICRÓFONO INALÁMBRICO DOBLE CON ESTUCHE DE CARGA PARA CESFAM SANTA ROSA, SLP N°1078 CON FECHA 25/07/2025	21.900,	21.900

**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.

CONDICIONES GENERALES

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

DESC.	
NETO	18.403
IVA	3.497
TOTAL	21.900

CTA PRESUPUESTARIA	PRESUPUESTO VIGENTE	MONTO COMPROMETIDO	MONTO COMPRA	SALDO VIGENTE
Equipos Menores 2204013 324701	21.900	0	21.900	0

MÓNICA SÁNCHEZ RIVERA  
JEFA GESTION ADM. Y FINANZAS

JOSÉ MIGUEL MELLA HERRERA  
DIRECTOR DEPARTAMENTO DE SALUD (S)

