

DIRECCION DE ADMINISTRACION DE SALUD  
MUNICIPALIDAD DE CONCEPCION

R.U.T.: 69.256.900-8

B. O'HIGGINS 1256

FONO : 2449239 - 2449241 - FAX : 2449234

E-MAIL: logistica@dasconcepcion.cl

CONCEPCION

ORDEN DE COMPRA

Nº

2752

CONCEPCION,

25/08/2011

SEÑOR(ES): J.H. SALAZAR LIMITADA

DIRECCION: EDMUNDO LARENAS # 120 - INTERI

R.U.T. : 50103920-9

CIUDAD : CONCEPCION

SIRVA(N)SE ENTREGAR A LOCAL PROVEEDOR,

LOS SIGUIENTES MATERIALES, SEGUN COTIZACION Nº 0

25/08/2011  
DEL

| CODIGO   | CANTIDAD | UNIDAD | ESPECIFICACION                                                                                                                                                                                                 | PRECIO UNITARIO | TOTAL                          |
|----------|----------|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------------------------------|
|          | 100,00   | BS     | PALO DE HELADO ARTEL (BOLSA X 50 UNIDAD).-<br><br>FAVOR:<br>DESPACHAR A SAN MARTIN # 262, CONCEPCION<br>CENTRO DE REFERENCIA (CRIM)<br>2DO. PISO - CONTACTO SRA. SOLANGE MUNOZ<br>S.<br><br>100,00 LABORATORIO | 180,            | 21.420                         |
|          |          |        |                                                                                                                                                                                                                |                 | 18.000<br>0<br>3.420<br>21.420 |
| TOTAL \$ |          |        |                                                                                                                                                                                                                |                 |                                |

NOTA:

D.A.S. NO SE RESPONSABILIZA POR FACTURAS QUE NO SEAN INGRESADAS A LA UNIDAD DE LOGISTICA.

FACTURAR DE LA SIGUIENTE MANERA:

1.- EN TRIPLICADO

2.- CANCELADA

3.- MENCIONAR CLARAMENTE EL Nº DE LA ORDEN DE COMPRA.

4.- LA ORDEN DE COMPRA TIENE VIGENCIA 15 DIAS.-

SOLICITADO POR :

O.P.I. Nº :

DESTINO : (LUZ) INSUMOS DE LABORATORIO DAS.-

IMPUTACIONES PRESUPUESTARIAS

2152204003 153.835.000, 97.000.026, 21.420, 97.021.446, 56.816.554,

