

ORDEN DE COMPRA

Nº : 2529
miércoles, 26 de octubre de 2016

SEÑORES	CAVIMED DE CHILE S.P.A.	Fono 56412227207	Fax N/T
DIRECCION	JANEQUEO 355		
R.U.T	76496294-K		
CIUDAD	CONCEPCION		
SOLICITADO	DIRECCIÓN DESARROLLO COMUNITARIO	Autorizado	
FINALIDAD	DEPTO DESARROLLO SOCIAL - FICHA :2139.		
PLAZO ENTREGA	0 Días		

PUESTO EN: LOCAL PROVEEDOR
N.PEDIDO :

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1	UNI	ALZA BAÑO Y PORTATIL IDDOC:647513 OPI N° 145. INFORMA :CECILIA MURA FLORES BENEFIC.:JAIME RAMIREZ MORALES RUT:14.034.369-2. FICHA :2139. PREOBLIG.DOC.5-865 S/P 4. CERTIFICADO IMPUTACION N° 262. DEMONIC:INSUMOS MEDICOS NOTA: PROVEEDOR DEBE SEÑALAR EN FACTURA EL N° DE ORDEN DE COMPRA CONSIGNADO EN EXTREMO SUPERIOR DERECHO.	46.790,00	46.790,00

CONDICIONES GENERALES	
1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original	DESC. NETO 39.319
2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.	IVA 7.471
	TOTAL 46.790

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152401007001-4	CONTINGENCIA	46.790

