# Orden de Compra

65

**DEPARTAMENTO DE SALUD**
RUT: 69201000-0
DIRECCIÓN: PEDRO LAGOS N°207
FONO: 2341374 FAX:0

miércoles, 13 de abril de 2022

| | | | |
|---|---|---|---|
| SEÑORES | OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO LIMITADA | | |
| DIRECCION | 00 | | |
| R.U.T | 85707700-8 | Fono N/T | Email sbarria@oximed.cl |
| CIUDAD | SANTIAGO | | |

SOLICITADO Autorizado Karin Barriga Flández
FINALIDAD Recarga Oxígeno Medicinal para la Paciente Domiciliaria Sra. Matilde Antillanca Palma.

PLAZO ENTREGA 0 Días

PUESTO EN: LOCAL PROVEEDOR
N.PEDIDO :

| CODIGO | CANTIDAD | UNIDAD | ESPECIFICACIONES | P.UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | UD, | RECARGA DE OXÍGENO MEDICINAL DE 10 MT3 (GUÍA DE DESPACHO N°101946 DEL 13.04.22). | 23.082, | 23.082 |

OBSERVACIONES:

CONDICIONES GENERALES

1.- La Factura deberá ser enviada acompañada de esta ordem de compra original.
2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.

| | |
|---|---|
| DESC. | |
| NETO | 23.082 |
| IVA | 4.386 |
| TOTAL | 27.468 |

| CUENTA | C.COSTO | SP | PRESUP.VIG. | MONTO OBLIG. | MONTO O.C. | SALDO VIG. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2152204003 | 000000 | 1 | 10.000.000 | 1.232.515 | 27.468 | 8.740.017 |

HELMUTH S. PALMA OYARZO
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

I. MUNICIPALIDAD * JEFE DEPTO. SALUD * RÍO BUENO

IRENE TRIBIÑO HUENCHUGUALA
JEFE DEPTO. SALUD

I. MUNICIPALIDAD * JEFE FINANZAS DEPTO. SALUD * RÍO BUENO

KARIN BARRIGA FLANDEZ
JEFA ADM. Y FINANZAS SALUD (S)