I.MUNICIPALIDAD DE PLACILLA

DEPTO DE SALUD

**ORDEN DE COMPRA**

**204/2018**

| | | |
|---|---|---|
| RUT | 69.090.200-1 | DEMANDANTE : I.MUNICIPALIDAD DE PLACILLA |
| FECHA | 11-06-2018 | DEPARTAMENTO DE SALUD |
| FONO | 72-2856209 | DIRECCION : ALMIRANTE LATORRE 2229 |

| | | |
|---|---|---|
| PROVEEDOR | JUAN CARLOS VIDAL MORALES | |
| RUT | 10.369.184-2 | CONDICION PAGO 30 DIAS F/F |
| DIRECCION | PLACILLA | |
| CONTACTO | | CONSULTAS COMUNICARSE CON MARIAN |
| DESPACHAR A | | PINOCHET 72-2856209 |

| N° | CANT. | | Valor Unitario | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 1 | Chapa | $ 11.800 | 11.800 |
| 2 | 5 | Siliconas | $ 2.000 | 10.000 |
| 3 | 1 | WD-40 | $ 3.500 | 3.500 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

**OBSERVACIONES:**

C cargo a presupuesto vigente.

S.C: 107

| | |
|---|---|
| NETO | |
| IVA | |
| TOTAL | 25.300 |

I. MUNICIPALIDAD DE PLACILLA DEPARTAMENTO SALUD ADQUISICIONES

**V° B° Autorizado**

Condiciones Generales de la Orden de Compra

1.- Factura **ILUSTRA MUNICIPALIDAD DE PLACILLA RUT 69.090.200-1**

**DPTO DE SALUD. ALMIRANTE LATORRE N°2229**

2.- Enviar factura por correo a ALMIRANTE LATORRE N°2229

3.- LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD se reserva el derecho de :

a) Rechazar total o parcialmente la mercadería si esta no reúne las condiciones pactadas de calidad diseño u otra.

b) Anular total o parcialmente la presente orden si el proveedor no cumple con las fechas de entrega acordadas.

4.- El número de la orden de compra debe ser destacado en todas las guías y facturas que tengan relación con ella.

5.- Los valores de la orden de compra son netos debiendo recargarse los impuestos correspondientes en la factura .

6.- No habiendo estipulación en contrario la forma de pago es de 30 días contados desde la fecha de facturación.

7.- Despachar materiales con una copia de esta orden de compra.