MUNICIPALIDAD DE VILLA ALEGRE
DEPARTAMENTO DE SALUD
CESFAM "Jorge del Campo Amaro"

ORDEN DE COMPRA
ART. 53 LEY 19,886.-

PROVEEDOR: SOC. COMERCIAL EL MIMBRAL LTDA.
RUT.: 76.004.335-4
Nº **014**
FECHA 06-03-2018

DE: **DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL.**

A: **SRES. EL MIMBRAL LTDA.**

Me permito solicitar a Ud. despacho de los siguientes artículos:

Cantidad	Detalle	Fundamentación de Compra	Unidad	Total
7	BOTELLAS DE ACEITE PARA MOTOR 10 W -40	PROVEER INSUMOS MANTENCIÓN VEHÍCULOS DPTO. SALUD	$ 8.815	$ 61.706
		Valor Neto		$ 61.706
		IMPUESTO		$ 11.724
		Valor Total		$ 73.430
		Con cargo a:	*PRESUPUESTO*	

MUNICIPALIDAD VILLA ALEGRE
DIRECTOR

DIRECTOR COMUNAL DE SALUD (S)

REPUBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I.MUNICIPALIDAD DE VILLA ALEGRE
DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD

SOLICITUD DE ADQUISICIÓN

PROVEEDOR: EL MIMBRAL
RUT: **76.004.335-4**
N° 027
FECHA:05/03/2018

SRA:JUAN CANCINO MARCHANT, DIRECTOR COMUNAL DE SALUD SUPLENTE

DE: **BODEGA ECONOMATO**

CANTIDAD	ARTICULO	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	TOTAL
7	BOTELLAS DE ACEITE PARA MOTOR 10W-40	PROVEER INSUMOS MANTENCION VEHICULOS DPTO DE SALUD	$ 8.815	$ 61.706
				$ 0
				$ 0
				$ 0
		SUBTOTAL		$ 61.706
		DESCUENTO		
		VALOR NETO		$ 61.706
		IVA		$ 11.724
		VALOR TOTAL		$ 73.430
		CON CARGO A:		

FIRMA SOLICITANTE

V.° B° Jefe Finanzas

MUNICIPALIDAD VILLA ALEGRE
DIRECTOR
DEPTO. DE SALUD

V.° B° DIRECTOR SUPLENTE

I. MUNICIPALIDAD VILLA ALEGRE
DEPARTAMENTO DE SALUD
CONTABILIDAD
CESFAM
"Jorge Del Campo Amaro"

REPUBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I.MUNICIPALIDAD DE VILLA ALEGRE
DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD

SOLICITUD DE ADQUISICIÓN

PROVEEDOR: EL MIMBRAL
RUT: **76.004.335-4**
N° 027
FECHA:05/03/2018

SRA:JUAN CANCINO MARCHANT, DIRECTOR COMUNAL DE SALUD SUPLENTE

DE: **BODEGA ECONOMATO**

CANTIDAD	ARTICULO	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	TOTAL
7	BOTELLAS DE ACEITE PARA MOTOR 10W-40	PROVEER INSUMOS MANTENCION VEHICULOS DPTO DE SALUD	$ 8.815	$ 61.706
				$ 0
				$ 0
				$ 0
		SUBTOTAL		$ 61.706
		DESCUENTO		
		VALOR NETO		$ 61.706
		IVA		$ 11.724
		VALOR TOTAL		$ 73.430
		CON CARGO A:		

FIRMA SOLICITANTE

V° B° Jefe Finanzas

I. MUNICIPALIDAD VILLA ALEGRE
DIRECTOR
DEPTO. DE SALUD

I. MUNICIPALIDAD VILLA ALEGRE
DEPARTAMENTO DE SALUD
CONTABILIDAD
CESFAM

V° B° DIRECTOR SUPLENTE