

11 de Enero de 2024

ORDEN DE COMPRA Nro. 20240000047

AREA 0004 SALUD

Señor(es) : **MANUEL ALMEIDA DIAZ** Rut : **5.832.388-8**
 Dirección : **CURICO 2653 POB.INDEPENDENCIA NORTE**
 Teléfono : **0** Contacto :
 Fax : **0** E-Mail :

** El pago a proveedores se realizará dentro de los 30 días corridos contados desde la recepción de factura con la certificación de recepción conforme de los bienes y servicios-requisito para efectuar el pago **

*** AL MOMENTO DE FACTURAR SE RUEGA HACER MENCIÓN AL NRO. ORDEN DE COMPRA ***

Cantidad	Unid. Medida	Descripción	Valor Unidad	Total
1	UNIDAD	EMPAJEAMIENTO Y RETIRO DE ESCOMBRO	850,000	850,000
36	METROS CUADR	ALBAÑILERIA DE BLOQUE CON CANAL 150X2	85,000	3,060,000
30	ML	REJA CONSIDERA PAÑOS DE 3 A 3.20 METROS, EN LOS BORDES PILAR 100X100X2 CON VERTICAL Y HORIZONTAL 20X30X1.5	140,000	4,200,000
1	UNIDAD	PINTURA REJA ESMALTE SINTETICO	950,000	950,000
1	UNIDAD	PORTON	945,900	945,900
1	UNIDAD	PUERTA	368,000	368,000
34	ML	CONCERTINA	32,000	1,088,000
240	UNIDAD	CAPA DE GRAVILLA 5CM DE ESPESOR	3,700	888,000
4	UNIDAD	INSTALACION DE LUMINARIA	95,000	380,000
1	UNIDAD	INSTALACION ELECTRICA	300,000	300,000

Glos: MANUEL ALMEIDA DIAZ MEMO N°72 INSTALACION CIERRE PERIMETRAL ESTACIONAMIENTO CESFAM NORPONIENTE

NOTA: LO ANTERIOR CORRESPONDE A CESFAM NORPONIENTE
 CONTACTO: AS. TECNICO, SRA. KARINA GONZALEZ PIZARRO
 E-MAIL: kgonzalezpizarro@comdescalama.cl
 DEPARTAMENTO DE SALUD

Sub-Total	13,029,900
Descuento	
Monto Neto	13,029,900
Iva 19%	2,475,681
Total	15,505,581

Condición de Pago : 30 DIAS
 Plazo de Entrega : 12/01/2024
 Forma de Despacho : CESFAM NORPONIENTE
 Documento de Origen : MEMO N°72 DEPTO DE SALUD CESFAM NORPONIENTE
 Cuenta Presupuestaria : 2152206001001001
 Area de Gestión : SIN AREA DE GESTION


 AREA DE ADQUISICIONES
 DEPARTAMENTO DE SALUD


 DIRECTORA DEPARTAMENTO
 DE SALUD


 JEFA DEPARTAMENTO
 DE FINANZAS


 DIRECTOR DE GESTION Y
 PLANIFICACION


 DIRECTORA EJECUTIVA