



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

971

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

miércoles, 04 de octubre de 2017

SEÑORES	PHARMA INVESTI DE CHILE S.A.		
DIRECCION	AV ANDRES BELLO 1495		
R.U.T	94544000-7	Fono N/T	Fax N/T
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	FARMACOS		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	10		INFLADER 10 MG	10.980,	109.800

CONDICIONES GENERALES

1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original

2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.

DESC.	
NETO	109.800
IVA	20.862
TOTAL	130.662

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	130.662



VILMA RAZMILIC BONACIC  
DIRECTORA D.A.S.



HUGOLINA SANHUEZA FUENTES  
JEFE DEPTO. ADM. Y FINANZAS



CAROLINA REYES HERRERA  
ABASTECIMIENTO CLINICO