



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

313

lunes, 19 de marzo de 2018

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 INTERMEDIACION CENABAST		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	5		CAVAMED 5 MG X 30 COMP	12.150,	60.750

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	60.750
IVA	11.543
TOTAL	72.293

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	72.293



PABLO BELLOY KUHN  
DIRECTOR D.A.S. (S)



HUGOLINA SANHUEZA FUENTES  
JEFE DEPTO. ADM. Y FINANZAS



CAROLINA REYES HERRERA  
ABASTECIMIENTO CLINICO