



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

556

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

lunes, 15 de abril de 2019

FONO: 2360708 FAX:2369907

SEÑORES	INSTITUTO SANITAS S.A.		
DIRECCION	00	Fono N/T	Fax N/T
R.U.T	90073000-4		
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	MEDICAMENTOS FARMACIA MUNICIPAL		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	50		FLUOXETINA 20MG X 20 COMPRIMIDOS	180,	9.000

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	9.000
IVA	1.710
TOTAL	10.710

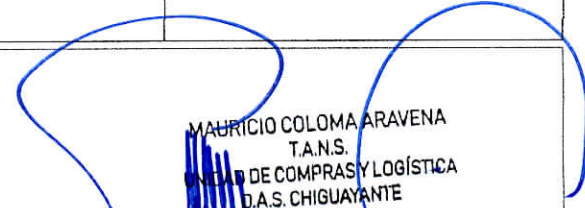
COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	10.710



CARLOS MARIANGEL HORMAZÁBAL
DIRECTOR (S) D.A.S.



HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
JEFE DE FINANZAS



MAURICIO COLOMA ARAVENA
T.A.N.S.
UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA
D.A.S. CHIGUAYANTE
MAURICIO COLOMA ARAVENA
UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA