



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

589

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

martes, 23 de abril de 2019

SEÑORES	CENTRAL ABAST.DEL SIS.NACIONAL SALUD		
DIRECCION	AV JOSE DOMINGO CAÑAS 2681		
R.U.T	61608700-2	Fono 5569061	Fax N/T
CIUDAD	SANTIAGO		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	FARMACOS INTERMEDIACION GENABAST		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	10		LOPERAMIDA 2 MG X 6 COMP.	137,5	1.375

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	1.375
IVA	261
TOTAL	1.636

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	1.636


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


 JEFA
 DE
 FINANZAS
 D.A.S.

 EUGOLINA SANHUEZA FUENTES
 JEFE DE FINANZAS


 UNIDAD DE
 COMPRAS
 Y
 LOGÍSTICA
 D.A.S.

 HELMUTH KUTCHARTT NAVARRO
 UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA