



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

605

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

jueves, 25 de abril de 2019

SEÑORES	B.BRAUN MEDICAL SPA		
DIRECCION			
R.U.T	96756540-7	Fono 6234334	Fax 4407158
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	MEDICAMENTOS BODEGA FARMACIA		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			


CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	24		AGUA ESTERIL P/INYECTABLE X 500ML	350,	8.400

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	8.400
IVA	1.596
TOTAL	9.996


COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004001	Productos Farmacéuticos Gestión	9.996



CARLOS MARIANGEL HORMAZABAL
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