



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

1285

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

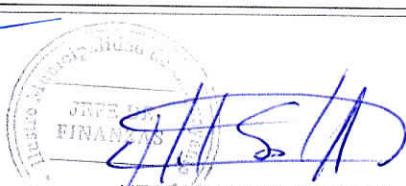
miércoles, 7 de agosto de 2019

SEÑORES	HELIOS S.A.		
DIRECCION	0		
R.U.T	93791000-2	Fono 8	Fax 4FAX
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	FARMACOS FARMACIA MUNICIPAL		
PLAZO ENTREGA	0 Dias		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	3		BOLSA PAPEL 1/2 LT PQ1000	5.995,	17.985

CONDICIONES GENERALES		
1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original	DESC. NETO	17.985
2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.	IVA	3.417
	TOTAL	21.402

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	21.402


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

HECTOR SALAS ARANEDA
 JEFE DE FINANZAS (S)

GLADYS CONTRERAS FLORES
 UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA