



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

OC

1297

martes, 13 de agosto de 2019

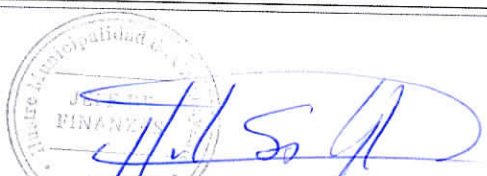
SEÑORES	INVERSIONES PHARMAVISAN S.A.		
DIRECCION	00		
R.U.T	76055804-4	Fono 2-9205375	Fax N/T
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	FARMACOS FARMACIA MUNICIPAL		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

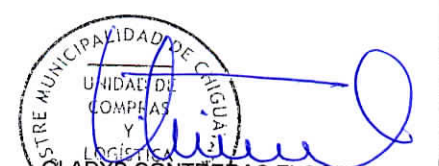
CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	10		IPRASYNTHFA	1.158,	11.580

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		11.580
	IVA		2.200
	TOTAL		13.780

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	13.780


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


HECTOR SALAS ARANEDA
 JEFE DE FINANZAS (S)


GLADYS CONTRERAS FLORES
 UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA