



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

213

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

miércoles, 6 de febrero de 2019

SEÑORES	INSTITUTO SANITAS S.A.		
DIRECCION	00		
R.U.T	90073000-4	Fono N/T	Fax N/T
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
	10		MACROSAN 100 MG	2.250,	22.500

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	22.500
IVA	4.275
TOTAL	26.775

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	26.775

 <b>DIRECTOR</b> CARLOS MARIÁNGEL HORMAZÁBAL DIRECTOR (S) D.A.S.	 <b>JEFE DE P.F.O.</b> ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS HÉCTOR SACAS ARANEDA JEFE DE FINANZAS (S)	 <b>ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE</b> UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA D.A.S. HELGA VALENZUELA OLATE UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA
---	--	---