



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

1079

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

jueves, 11 de julio de 2019

SEÑORES	UNIFARMA SPA		
DIRECCION	LA GIOCONDA 4344		
R.U.T	76416055-K	Fono N/T	Fax N/T
CIUDAD	SANTIAGO		
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		LATANOPROST-TIMOLOL SOL.OFT. X 2.5 ML	2.900,	29.000

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	29.000
IVA	5.510
TOTAL	34.510

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	34.510



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



HUGUOLINA SANHUEZA FUENTES  
JEFA DE FINANZAS



GLADYS CONTRERAS FLORES  
UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA