



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

1171

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

lunes, 22 de julio de 2019

SEÑORES	CHEMOPHARMA S.A.		
DIRECCION	00		
R.U.T	96026000-7	Fono N/T	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		CLARITROMICINA 500 MG 14 COMP .REC.	1.526,	15.260
	50		NASTUL COMPUESTO JBE. 100ML	1.000,	50.000
	50		NASTUL COMPUESTO 10 COMP	420,	21.000

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	86.260
IVA	16.389
TOTAL	102.649

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	102.649







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

HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
 JEFE DE FINANZAS

GLADYS CONTRERAS FLORES
 UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA