



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

1178

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

lunes, 22 de julio de 2019

FONO: 2360708 FAX:2369907

SEÑORES	PRODUCTOS FARMACEUTICOS MEDIPHARM LIMITA		
DIRECCION	00		
R.U.T	96599510-2	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 :			

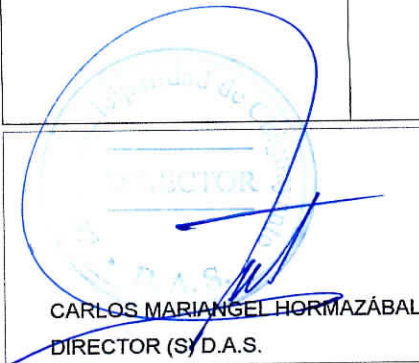
CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	8		RADIGEN 1MG GOTAS X 30 ML	1.090,	8.720
	30		FINDALER 10 MG X 30 COMP.REC.	780,	23.400

CONDICIONES GENERALES

- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original
- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.

DESC .	
NETO	32.120
IVA	6.103
TOTAL	38.223

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	38.223


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


 HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
 JEFE DE FINANZAS


 GLADYS CONTRERAS FLORES
 UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA