



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

1207

jueves, 25 de julio de 2019

SEÑORES	WINPHARM SPA		
DIRECCION			
R.U.T	76079782-0	Fono 2-3870613	Fax 2-3870690
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	FARMACO FARMACIA MUNICIPAL		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	6		LOSARTAN 50MG CM C X 1000	8.000,	48.000

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	48.000
IVA	9.120
TOTAL	57.120

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	57.120



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




HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
JEFE DE FINANZAS



NICOLAS VALDEBENITO SEPULVEDA
UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA