



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

1210

jueves, 25 de julio de 2019

SEÑORES	CENTRAL ABAST.DEL SIS.NACIONAL SALUD		
DIRECCION	AV JOSE DOMINGO CAÑAS 2681		
R.U.T	61608700-2	Fono 5569061	Fax N/T
CIUDAD	SANTIAGO		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	FARMACO FARMACIA MUNICIPAL		
PLAZO ENTREGA	0 Dias		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	125		HIDRALAZINA 50MG CAJ 20 CM	898,8	112.350

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	112.350
IVA	21.347
TOTAL	133.697

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	133.697



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



**JEFA DE FINANZAS**  
HUGOLINA SANHUEZA FUENTES  
JEFE DE FINANZAS



**UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA**  
NICOLAS VALDEBENITO SEPULVEDA  
UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA