



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 MARIANEL 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