



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

1215

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

jueves, 25 de julio de 2019

SEÑORES	MEDINOVA LIMITADA		
DIRECCION	AV DEL PARQUE CIUDAD EMPRESARIAL 5339		
R.U.T	76099325-5	Fono 232247873	Fax N/T
CIUDAD	SANTIAGO		
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		ATORVASTATINA 20MG X 1000	10.250,	61.500

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	61.500
IVA	11.685
TOTAL	73.185

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	73.185

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

HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
JEFE DE FINANZAS

NICOLAS VALEBENITO SEPULVEDA
UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA