



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

1221

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

jueves, 25 de julio de 2019

SEÑORES	SOC.IMPORTADORA OPTIVISION LTDA.		
DIRECCION	0		
R.U.T	77190880-2	Fono 02-3310303	Fax 02-3319730
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
	60		TELA PLASTICA 1P CLINICARE	350,	21.000

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	21.000
IVA	3.990
TOTAL	24.990

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	24.990

 CARLOS MARIÁNGEL HORMAZÁBAL DIRECTOR (S) D.A.S.	 HUGOLINA SANHUEZA FUENTES JEFE DE FINANZAS	 NICOLAS VALDEBENITO SEPULVEDA UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA
---	---	--