



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

OC

973

viernes, 21 de junio de 2019

SEÑORES	ALCON LABORATORIO CHILE LIMITADA		
DIRECCION	LOS LEONES 1459 PROVIDENCIA		
R.U.T	86537600-6	Fono N/T	Fax N/T
CIUDAD	SANTIAGO		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD		Autorizado
FINALIDAD	FARMACOS FARMACIA MUNICIPAL		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	7		ICAPS 60 TABLETAS	15.870,	111.090
				DESC.	
				NETO	111.090
				IVA	21.107
				TOTAL	132.197

CONDICIONES GENERALES

- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original
- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	132.197


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


 HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
 JEFE DE FINANZAS


 GLADYS CONTRERAS FLORES
 UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA