



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

419

lunes, 25 de marzo 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	MEDICAMENTOS FARMACIA MUNICIPAL		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	10		COLCHICINA 0.5 MG CAJA 40CM	642,	6.420

CONDICIONES GENERALES

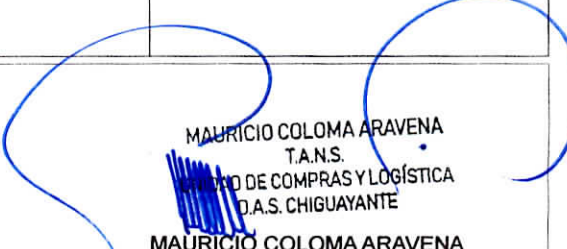
- 1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original
- 2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.

DESC.	
NETO	6.420
IVA	1.220
TOTAL	7.640

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	7.640


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


 JEFE DE FINANZAS
 HUGOLINA SANHUEZA PUENTES
 JEFE DE FINANZAS


 MAURICIO COLOMA ARAVENA
 T.A.N.S.
 SERVICIO DE COMPRAS Y LOGÍSTICA
 D.A.S. CHIGUAYANTE
 MAURICIO COLOMA ARAVENA
 UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA