



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

706

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

jueves, 16 de mayo de 2019

SEÑORES	PRODUCTOS FARMACEUTICOS MEDIPHARM LIMITA		
DIRECCION	00		
R.U.T	96599510-2	Fono N/T	Fax N/T
CIUDAD	SANTIAGO		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	FÁRMACOS PARA FARMACIA MUNICIPAL		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	12		BILATEN D 16/12,5 MG	4.300,	51.600
	10		AEROMED	580,	5.800
	10		NUMOSOL ADULTO	720,	7.200
	10		GESIPROCT CREMA	2.620,	26.200
	14		AEROGASTROL	1.300,	18.200
	10		CLODAVAN UNGÜENTO	1.300,	13.000

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.

DESC.	
NETO	122.000
IVA	23.180
TOTAL	145.180

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	145.180



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



HUGOLINA SANHUEZA FUENTES  
JEFE DE FINANZAS



HELGA VALÉNZUELA OLATE  
D.A.S.  
UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA