



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO: ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

775

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

lunes, 27 de mayo de 2019

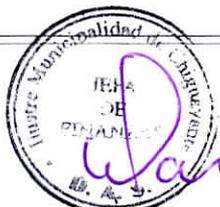
SEÑORES	LABORATORIO HOSPIFARMA CHILE LIMITADA		
DIRECCION	AMERICO VESPUCIO 1385		
R.U.T	76133312-7	Fono N/T	Fax N/T
CIUDAD	SANTIAGO		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	FARMACOS INTERMEDIACIÓN CENABAST		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	57		CARMELOSA 0.5% GTS	795,	45.315

<b>CONDICIONES GENERALES</b>			
1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original		DESC. NETO	45.315
2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.		IVA	8.610
		<b>TOTAL</b>	<b>53.925</b>

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	53.925

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

  
 HUGOLINA SANHUEZA FUENTES  
 JEFE DE FINANZAS

  
 CIUDADY CONTRERAS FLORES  
 UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA  
 D.A.S.