



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

785

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

lunes, 27 de mayo de 2019

SEÑORES	PHARMATRADE S.A.		
DIRECCION	AVDA. MARATHON 1237		
R.U.T	96670640-6	Fono N/T	Fax N/T
CIUDAD	SANTIAGO		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	FARMACOS INTERMEDIACIÓN GENABAST		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

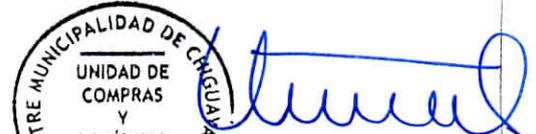
CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	8		ATORVASTATINA 20 MG 30 CR	483,	3.864
	59		ATOTVASTATINA 20 MG 30 CR	483,	28.497

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 IVA TOTAL	32.361 6.149 38.510

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	38.510


 DIRECTOR (S) D.A.S.


 JEFA DE FINANZAS


 UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA D.A.S.