



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

1807

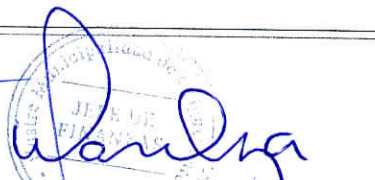
viernes, 22 de noviembre de 2019

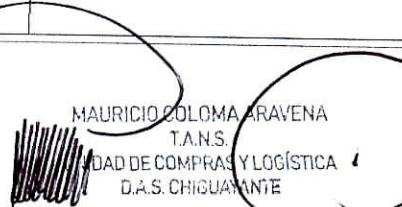
SEÑORES	BPH S.A.		
DIRECCION	00		
R.U.T	96519830-K	Fono (2)3870600	Fax 6711548
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD		Autorizado
FINALIDAD	MEDICAMENTOS FARMACIA MUNICIPAL		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	3		SULFASALAZINA 500 MG	3.530,	10.590
CONDICIONES GENERALES				DESC.	
1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original				NETO	10.590
2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.				IVA	2.012
				TOTAL	12.602

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	12.602


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


HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
 JEFE DE FINANZAS


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