



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

1811

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

viernes, 22 de noviembre de 2019

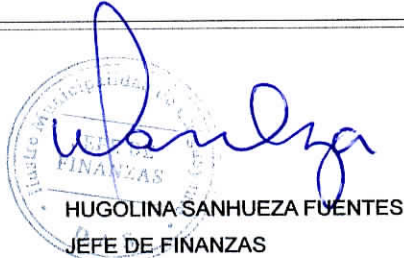
FONO: 2360708 FAX:2369907

SEÑORES	FARMA STORAGE SPA		
DIRECCION	AV. QUILIN 5273		
R.U.T	96699730-3	Fono N/T	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
	1		RISPERIDONA 1 MG X 500 COMP	7.450,	7.450
CONDICIONES GENERALES				DESC.	
1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original				NETO	7.450
2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.				IVA	1.416
				TOTAL	8.866

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	8.866

  
**DIRECTOR**  
 CARLOS MARIÁNGEL HORMAZÁBAL  
 DIRECTOR (S) D.A.S.

  
**JEFE DE FINANZAS**  
 HUGOLINA SANHUEZA FUENTES  
 JEFE DE FINANZAS

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