



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

1845

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

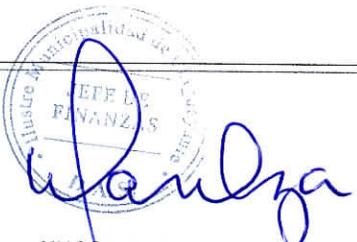
FONO: 2360708 FAX:2369907

miércoles, 27 de noviembre de 2019

SEÑORES	FAES FARMA CHILE SALUD Y NUTRICION LTDA.		
DIRECCION	LO FONTECILLA 201		
R.U.T	76065775-1	Fono 22122324	Fax N/T
CIUDAD	SANTIAGO		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD		Autorizado
FINALIDAD	POR PRESUPUESTO. COMPRA MEDICAMENTO PARA FARMACIA MUNICIPAL		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	3		MECOLZINE 500 MG 100 C EC	12.200,	36.600
CONDICIONES GENERALES				DESC.	
1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original				NETO	36.600
2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.				IVA	6.954
				TOTAL	43.554

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	43.554

 DIRECTOR D.A.S. CARLOS MARIANGEL HORMAZÁBAL DIRECTOR (S) D.A.S.	 JEFE DE FINANZAS HUGOLINA SANHUEZA FUENTES JEFE DE FINANZAS	 UNIDAD DE COMPRAS Y LOGISTICA MAURICIO PALMA HIDALGO PROFESIONAL DE INVENTARIO
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------