



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

1850

miércoles, 27 de noviembre de 2019

SEÑORES	UNIFARMA SPA		
DIRECCION	LA GIOCONDA 4344		
R.U.T	76416055-K	Fono N/T	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
	20		LATANOPROST-TIMOLOL SOL	2.900,	58.000

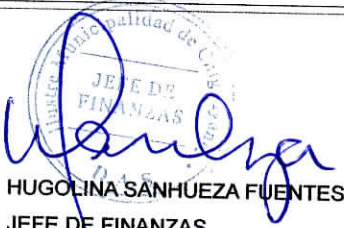
CONDICIONES GENERALES

- 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	58.000
IVA	11.020
TOTAL	69.020

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	69.020

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

  
**HUGOLINA SANHUEZA FUENTES**  
 JEFE DE FINANZAS

  
**MAURICIO PALMA HIDALGO**  
 PROFESIONAL DE INVENTARIO