



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

OC

1617

miércoles, 16 de octubre de 2019

SEÑORES	ETEX FARMACEUTICA LTDA.		
DIRECCION	00		
R.U.T	78026330-K	Fono 2-3829017	Fax N/T
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	BREXOVENT INH 125MCG 120D CL		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	15		BREXOVENT INH 125MCG 120D CL	3.150,	47.250

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	47.250
IVA	8.978
TOTAL	56.228

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	56.228

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



  
**HUGOLINA SANHUEZA FUENTES**  
 JEFE DE FINANZAS



  
**LUIS MUÑOZ CARTES**  
 UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA