



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

OC

1619

miércoles, 16 de octubre de 2019

SEÑORES	PFIZER CHILE S A		
DIRECCION	CALLE CERRO EL PLOMO LAS CONDE 5680		
R.U.T	96981250-9	Fono 2412158	Fax 2412112
CIUDAD	SANTIAGO		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	MEDROL 16MG X 14 TAB		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			


CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	5		.MEDROL 16MG X 14 TAB	19.628,	98.140

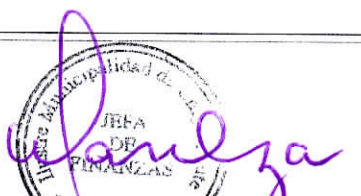
CONDICIONES GENERALES

- 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	98.140
IVA	18.647
TOTAL	116.787

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	116.787


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


HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
 JEFE DE FINANZAS


LUIS MUÑOZ CARTES
 UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA