



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
 DEPTO. ADMINISTRACION DAS
 RUT: 69264700-9
 DIRECCIÓN: Orosimbo Barbosa 104 Chiguayante
 FONONO: 2360708 FAX:2369907

OC

1677

viernes, 25 de octubre de 2019

SEÑORES	SEVEN PHARMA CHILE SPA		
DIRECCION	00		
R.U.T	76437991-8	Fono N/T	Fax N/T
CIUDAD	SANTIAGO		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	LEVETIRACETAM 1000 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS ESTUCHE 3 X 10 ALU-PVC		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	15		LEVETIRACETAM 1000 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS ESTUCHE 3 X 10 ALU-PVC	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 MARIÁNGEL HORMAZÁBAL
 DIRECTOR (S) D.A.S.


 HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
 JEFE DE FINANZAS


 LUIS MUÑOZ CARTES
 UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA