



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

RUT: 69264700-9

42

DIRECCIÓN: OROZIMBO BARBOSA 104 PARQUE LOS CASTAÑOS

FONO: 2508100 FAX:2508138

lunes, 11 de marzo de 2019

SEÑORES	FARMACEUTICA CYNTHIA QUILODRAN R. E.I.R.L.		
DIRECCION	BELGICA, LOCAL 1 1431		
R.U.T	85547200-7	Fono 2410595	Fax N/T
CIUDAD	CONCEPCIÓN		
SOLICITADO	DIDECO	Autorizado	SONIA SALDIAS VASQUEZ
FINALIDAD	COMPRA DE MEMANTINA VIVIMEX Y DONEPEZILO NEPOKARE PARA ASISTENCIA SOCIAL		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :	2256		

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1	Unid	MEMANTINA VIVIMEX 10 MG X 60 COM.	32.000,	32.000
	2	Unid	DONEPEZILO NEPOKARE 10MG X 30 COM.	40.328,	80.656
			----- SEGÚN OPI N° 2256 DE DIDECO F. S 170-18 ENCARGADA KARINA MATISEN		

CONDICIONES GENERALES

1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original

Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.

DESC.	
NETO	112.656
IVA	21.405
TOTAL	134.061

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152401007001	FONDO DE ASISTENC.SOC.EMERGENCIA	134.061



*** INGRESO DE FACTURA POR OFICINA DE PARTES DE LUN. A VIERNES DE 8:30 A 14:00, DIRECCION OROZIMBO BARBOSA 104, CHIGUAYANTE.***
EL MUNICIPIO NO SE HARÁ RESPONSABLE DE EXTRAVIO DE FACTURAS INGRESADAS EN OTRAS DEPENDENCIAS.