



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
DEPTO. ADMINISTRATIVO DE PERSONAL

OC

RUT: 69264700-9

39

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

jueves, 16 de enero de 2020

SEÑORES	LABORATORIO HOSPIFARMA CHILE LIMITADA		
DIRECCION	AMERICO VESPUCIO 1385		
R.U.T	76133312-7	Fono N/T	Fax N/T
CIUDAD	SANTIAGO		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	MEDICAMENTOS FARMACIA		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	17		CLOTRIMAZOL 100MG OV X 60 UDS.	4.320,	73.440


CONDICIONES GENERALES

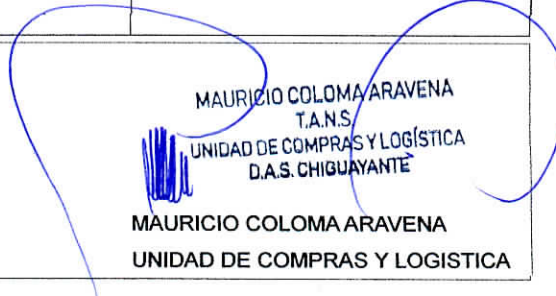
- 1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original
- 2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.

DESC.	
NETO	73.440
IVA	13.954
TOTAL	87.394

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004001	Productos Farmacéuticos Gestión	87.394


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


HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
JEFE DE FINANZAS


MAURICIO COLOMA ARAVENA
T.A.S.
UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA
D.A.S. CHIGUAYANTE
MAURICIO COLOMA ARAVENA
UNIDAD DE COMPRAS Y LOGISTICA