



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
 DEPTO. ADMINISTRATIVO DE PERSONAL
 RUT: 69264700-9
 DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante
 FONO: 2360708 FAX:2369907

OC

226

miércoles, 29 de enero de 2020

| | | | |
|---------------|--|------------|---------|
| SEÑORES | INSTITUTO SANITAS S.A. | | |
| DIRECCION | 00 | | |
| R.U.T | 90073000-4 | Fono N/T | Fax N/T |
| CIUDAD | CHIGUAYANTE | | |
| SOLICITADO | DIRECCION DE SALUD | Autorizado | |
| FINALIDAD | ABASTECIMIENTO MEDICAMENTOS FARMACIA MUNICIPAL | | |
| PLAZO ENTREGA | 0 Días | | |
| PUESTO EN: | LOCAL PROVEEDOR | | |
| N.PEDIDO : | | | |

| CODIGO | CANTIDAD | UNIDAD | ESPECIFICACIONES | P.UNITARIO | TOTAL |
|--------|----------|--------|---|------------|--------|
| | 100 | | FLUOXETINA 20MG 20 COMPRIMIDOS | 180, | 18.000 |
| | 2 | | FERRAMIN ENV. CLINICO 600 CAPS. BLANSAS PT | 25.800, | 51.600 |

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 | 69.600 |
| IVA | 13.224 |
| TOTAL | 82.824 |

| COD.PRESUPUESTARIO | DESCRIPCION | MONTO DE LA COMPRA |
|--------------------|--|--------------------|
| 2152204004003 | Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal | 82.824 |

| | | |
|---|---|--|
|  CARLOS MARIANGEL HORMAZABAL DIRECTOR (S) D.A.S. |  HECTOR SALAS ARANEDA JEFE DE FINANZAS (S) |  PEDRO SOTO PORTINO UNIDAD DE COMPRAS Y LOGISTICA |
|---|---|--|