



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE  
DEPTO. ADMINISTRATIVO DE PERSONAL

OC

945

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

miércoles, 17 de junio de 2020

SEÑORES	SOCIEDAD COMERCIAL FARMACEUTICA S.A.		
DIRECCION	VICUÑA MAKENA 3350		
R.U.T	91575000-1	Fono 234750	Fax N/T
CIUDAD	SANTIAGO		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	FARMACOS FARMACIA MUNICIPAL		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	2		CLORFENAMINA BE. COM 4MG 100	5.500,	11.000

CONDICIONES GENERALES

- 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	11.000
IVA	2.090
TOTAL	13.090

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	13.090

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

  
  
**JEFE DE FINANZAS**  
 HUGOLINA SANHUEZA FUENTES  
 JEFE DE FINANZAS

  
  
**JEFE UNIDAD DE COMPRAS Y LOGISTICA**  
 CAROLINA REYES HERRERA  
 UNIDAD DE COMPRAS Y LOGISTICA  
 D.A.S.