



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE  
 DEPTO. ADMINISTRATIVO DE PERSONAL

OC

RUT: 69264700-9

985

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

lunes, 22 de junio de 2020

SEÑORES	IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA RE-MED LIMITADA		
DIRECCION	0		
R.U.T	76628610-0	Fono N/T	Fax N/T
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
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		TEST RAPIDO EMBARAZO X 25 UD	4.750,	9.500

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	9.500
IVA	1.805
TOTAL	11.305

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	11.305

 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 D.A.S. UNIDAD DE COMPRAS Y LOGISTICA
--	---	---