



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

OC

465

viernes, 20 de marzo de 2020

SEÑORES	CEGAMED CHILE S A		
DIRECCION	00		
R.U.T	99593170-2	Fono 226211273	Fax N/T
CIUDAD	SANTIAGO		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	FARMACOS		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	800		SCALP VEIN DET 21G 18-20 MM	38,7	30.960


CONDICIONES GENERALES			
1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original		DESC. NETO	30.960
2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.		IVA	5.882
		TOTAL	36.842

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004001	Productos Farmacéuticos Gestión	36.842

  
 DIRECTOR  
 D.A.S.

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

  
 JEFE DE FINANZAS  
 HECTOR SALAS ARANEDA  
 JEFE DE FINANZAS (S)

  
 UNIDAD DE COMPRAS Y LOGISTICA  
 GLADYS CONTRERAS FLORES  
 UNIDAD DE COMPRAS Y LOGISTICA  
 D.A.S.