



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
 DEPTO. ADMINISTRATIVO DE PERSONAL

OC

466

RUT: 69264700-9
 DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante
 FONO: 2360708 FAX:2369907

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 CENABAST		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1000		SCALP VEIN SET 25G	45,7	45.700

CONDICIONES GENERALES		
1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original	DESC.	
2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.	NETO	45.700
	IVA	8.683
	TOTAL	54.383

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004001	Productos Farmacéuticos Gestión	54.383


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


 JEFE DE FINANZAS
 HÉCTOR SALAS ARÁNEDA
 JEFE DE FINANZAS (S)


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