



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE  
 DEPTO. ADMINISTRATIVO DE PERSONAL

OC

RUT: 69264700-9

1560

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

viernes, 22 de octubre de 2021

SEÑORES	INVERSIONES PHARMAVISAN S.A.		
DIRECCION	00		
R.U.T	76055804-4	Fono 2-9205375	Email N/T
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	MEDICAMENTOS FARMACIA MUNICIPAL		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	30		UROSTOP 2 MG X 30 COMP	3.540,	106.200

CONDICIONES GENERALES							
1.- La Factura deberá ser enviada acompañada de esta orden de compra original.							
2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.							
	<table border="1"> <tr> <td>DESC. NETO</td> <td>106.200</td> </tr> <tr> <td>IVA</td> <td>20.178</td> </tr> <tr> <td>TOTAL</td> <td>126.378</td> </tr> </table>	DESC. NETO	106.200	IVA	20.178	TOTAL	126.378
DESC. NETO	106.200						
IVA	20.178						
TOTAL	126.378						

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	126.378

DIRECTORA  
 ANDREA QUIERO GF/MI  
 DIRECTORA D.A.S. \*

HUGUINA SANHUEZA FUENTES  
 JEFE DE FINANZAS

UNIDAD DE COMPRAS  
 LOGISTICA  
 NICOLAS VALDEBENITO SEPULVEDA  
 UNIDAD DE COMPRA Y LOGISTICA