



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
 MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
 RUT: 69264700-9
 DIRECCIÓN: OROZIMBO BARBOSA 104 PARQUE LOS CASTAÑOS
 FONO: 2508100 FAX:2508138

OC

397

martes, 15 de noviembre de 2016

SEÑORES	CHEMOFARMA		
DIRECCION	0		
R.U.T	96026000-7	Fono N/T	Fax N/T
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
SOLICITADO	DIDECO	Autorizado	hchn
FINALIDAD	Medicamentos para farmacia municipal, convenio CENABAST, solicitado por opi 15479, encargado Javier Fuentes, LISTADO N°2		
PLAZO ENTREGA	5 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :	15479		

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	60		GLONALGIN 125 MG 10 COMP	140,	8.400

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	8.400
IVA	1.596
TOTAL	9.996

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004	Productos Farmacéuticos	9.996


 LORENA PARDO CERNA
 ENCARGADA DE ADQUISICIONES


 HECTOR CHAVEZ NORIEGA
 DIRECTOR DE ADM. Y FZAS. (S)

*** INGRESO DE FACTURA POR OFICINA DE PARTES DE LUN. A VIERNES DE 8:30 A 14:00, DIRECCION OROZIMBO BARBOSA 104, CHIGUAYANTE.***
 EL MUNICIPIO NO SE HARÁ RESPONSABLE DE EXTRAVIO DE FACTURAS INGRESADAS EN OTRAS DEPENDENCIAS.