



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: OROZIMBO BARBOSA 104 PARQUE LOS CASTAÑOS

FONO: 2508100 FAX:2508138

449

martes, 20 de diciembre de 2016

SEÑORES	MEDINOVA LIMITADA		
DIRECCION	AV DEL PARQUE 5339, CIUDAD EMPRESARIAL H 604		
R.U.T	76099325-5	Fono 232247873	Fax N/T
CIUDAD	SANTIAGO		
SOLICITADO	DIDECO	Autorizado	HECTOR CHAVEZ NORIEGA
FINALIDAD	Medicamentos para farmacia municipal, convenio CENABAST, solicitado por opi 377, encargado Javier Fuentes, LISTADO N°3		
PLAZO ENTREGA	3 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :	377		

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	30		CARVEDILOL 12,5 MG X 30 =====	810,	24.300
			MEDICAMENTOS PARA FARMACIA MUNICIPAL, CONVENIO CENABAST, SOLICITADO POR OPI 377, ENCARGADO JAVIER FUENTES, LISTADO N°3		

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	24.30
IVA	4.61
TOTAL	28.91

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004	Productos Farmacéuticos	28.917



LORENA BARDO CERNA
 ENCARGADA DE ADQUISICIONES



HECTOR CHAVEZ NORIEGA
 DIRECTOR DE ADM. Y FINANZAS (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.