



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

306

martes, 02 de mayo de 2017

SEÑORES	INSTITUTO SANITAS S.A.		
DIRECCION	00		
R.U.T	90073000-4	Fono N/T	Fax N/T
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD		Autorizado
FINALIDAD	FARMACOS FARMACIA MUNICIPAL		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	15		CORASOL D	7.189,	107.835

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	107.835
IVA	20.489
TOTAL	128.324

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	128.324


DIRECTOR
VILMA RAZO M. BONACIC
DIRECTORA (E) D.A.S.


JEFE DEPTO.
ADMINISTRACIÓN
FINANZAS
HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
JEFA DEPTO. ADM. Y FINANZAS


ABASTECIMIENTO
CLINICO
CAROLINA REYES HERRERA
ABASTECIMIENTO CLINICO