



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

76

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

martes, 22 de enero de 2019

SEÑORES	NOVO NORDISK FARMACEUTICA LIMITADA		
DIRECCION	00		
R.U.T	76711330-7	Fono 2-7842532	Fax 2-7842533
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	FARMACOS FARMACIA MUNICIPAL		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

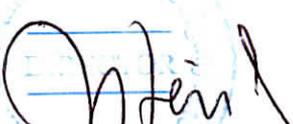
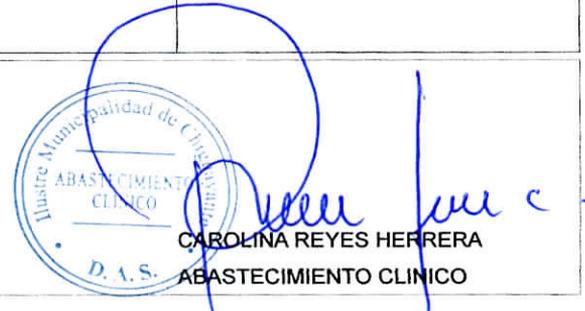
CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	20		INSULARD FRASCO 10 ML	1.998,	39.960

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	39.960
IVA	7.592
TOTAL	47.552

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	47.552

 LUIS PASTORINI GARCÉS DIRECTOR (S) DAS	 HUGOLINA SANHUEZA FUENTES JEFA DPTO. ADM. Y FINANZAS	 CAROLINA REYES HERRERA ABASTECIMIENTO CLINICO
---	--	--