



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

210

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

miércoles, 6 de febrero de 2019

SEÑORES	CENTRAL ABAST.DEL SIS.NACIONAL SALUD		
DIRECCION	AV JOSE DOMINGO CAÑAS 2681		
R.U.T	61608700-2	Fono 5569061	Fax N/T
CIUDAD	SANTIAGO		
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
	5		LORAZEPAM 2MG CAJA 30CM	513,6	2.568
	15		TRIGILAB 100 MG CAJA 100CM	3.959,	59.385
	50		HIDRALAZINA 50 MG CAJA 20CM	898,8	44.940
	10		AMITRIPTILINA 25 MG	995,1	9.951
	20		LOPERAMIDA 2 MG	137,25	2.745

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	119.589
IVA	22.722
TOTAL	142.311

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	142.311



CARLOS MARIÁNGEL HORMAZÁBAL
DIRECTOR (S) D.A.S.



HÉCTOR SALAS ARANEDA
JEFE DE FINANZAS (S)



HELGA VALENZUELA OLATE
UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA