



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE  
DEPTO. ADMINISTRATIVO DE PERSONAL

OC

1659

RUT: 69264700-9  
DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante  
FONO: 2360708 FAX:2369907

miércoles, 10 de noviembre de 2021

SEÑORES	SOC.IMPORTADORA OPTIVISION LTDA.		
DIRECCION	00		
R.U.T	77190880-2	Fono 02-3310303	Email N/T
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	FÁRMACOS GENABAST CONVENIO SAR		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1		URGOHYDROGEL 15G CAJA X 10 TU	13.190,	13.190

CONDICIONES GENERALES	DESC. NETO	13.190
1.- La Factura deberá ser enviada acompañada de esta orden de compra original.	IVA	2.506
2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.	TOTAL	15.696

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004002	Productos Farmacéuticos Convenios	15.696



*Hugolina Sanhueza Fuentes*  
HUGOLINA SANHUEZA FUENTES  
JEFA DE FINANZAS

