



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
 DEPTO. ADMINISTRATIVO DE PERSONAL

OC

1665

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orosimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

miércoles, 10 de noviembre de 2021

SEÑORES	CEGAMED CHILE S A		
DIRECCION	00		
R.U.T	99593170-2	Fono 226211273	Email CEGAMED@CEGAMED.CL
CIUDAD	SANTIAGO		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	FÁRMACOS CENABAST FARMACIA MUNICIPAL		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

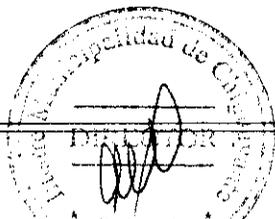
CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	300		PARCHE OCULAR ADULTO 95*65MM HIPOALERGÉNICO	69,	20.700

CONDICIONES GENERALES

- 1.- La Factura deberá ser enviada acompañada de esta orden de compra original.
- 2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.

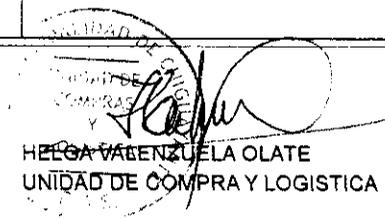
DESC. NETO	20.700
IVA	3.933
TOTAL	24.633

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204005001	Materiales y útiles Quirúrgicos Gestión	24.633



ANDREA QUIERO GELMI
 DIRECTORA D.A.S.

HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
 JEFA DE FINANZAS



HELGA VALENZUELA OLATE
 UNIDAD DE COMPRA Y LOGISTICA