

ORDEN DE COMPRA N° 00000439/2025

Señores : FARMACIA ALLIENDE S. A. RUT N° 099536560-K
 Dirección :
 Fono :
 Nom M.P :
 Unidad Sol. : DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO, DEPTO SERVICIOS COMUNITARIOS, OFICINAS
 Memo : No posee

Cantidad	Unidad	Cuenta	A.G	Descripción	Precio Unit.	Total
1.000	UNIDAD	215-24-01-007-001-001	4	aporte medicamentos - OBS: APORTE MEDICAM	\$96,302.52	\$96,302.52
					SUB TOTAL:	\$96,303
					Recargo:	0.00% \$0
					Descuento 1:	0.00% -\$0
					Descuento 2:	0.00% -\$0
					TOTAL NETO:	\$96,303
					Impuesto adicional:	\$0
					I.V.A.:	19% \$18,297.
					TOTAL:	\$114,600

SON: Ciento catorce mil seiscientos pesos

OBSERVACIONES : MEMORANDUM N° 426 SERV COMUNITARIO MEDICAMENTOS



KARINA CATALAN JORQUERA
 ADMINISTRADOR MUNICIPAL



INES AMALIA GUTIERREZ GUAJARDO
 JEFA DE ADQUISICIONES