



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

ADMINISTRACION DAS

675

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

miércoles, 26 de julio de 2017

SEÑORES	SOCLIFAR		
DIRECCION	AVDA EL BOSQUE NORTE 134		
R.U.T	76306756-4	Fono 2322 09 530	Fax N/T
CIUDAD	SANTIAGO		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	FARMACOS INTERMEDIACION CENABAST FARMACIA MUNICIPAL		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1		FARMACOS INTERMEDIACION CENABAST FARMACIA MUNICIPAL	16.200,	16.200

CONDICIONES GENERALES

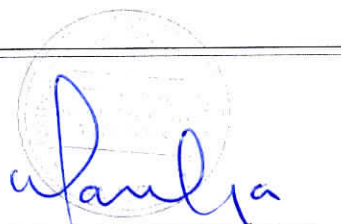
- 1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original
- 2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.

DESC.	
NETO	16.200
IVA	3.078
TOTAL	19.278

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	19.278



VILMA RAZMILIC BONACIC
DIRECTORA (E) D.A.S



HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
JEFE DEPTO. ADM. Y FINANZAS.



CAROLINA REYES HERRERA
ABASTECIMIENTO CLINICO