



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

680

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	7.375,	7.375

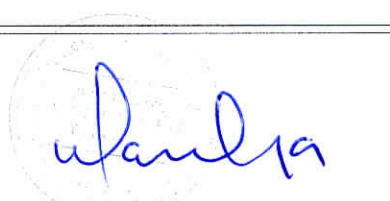
CONDICIONES GENERALES


- 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	7.375
IVA	1.401
TOTAL	8.776

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	8.776


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


 HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
 JEFE DEPTO. ADM. Y FINANZAS.


 CAROLINA REYES HERRERA
 ABASTECIMIENTO CLINICO
 D. A. S.