



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

846

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

jueves, 7 de septiembre de 2017

SEÑORES	PFIZER CHILE S A		
DIRECCION	CALLE CERRO EL PLOMO LAS CONDE 5680		
R.U.T	96981250-9	Fono 2412158	Fax 2412112
CIUDAD	SANTIAGO		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	FARMACOS FARMACIA MUNICIPAL		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	10		CENTRUM SILVER	6.804,	68.040
	9		CALT SOFT CHEW CHOC	5.086,	45.774

CONDICIONES GENERALES

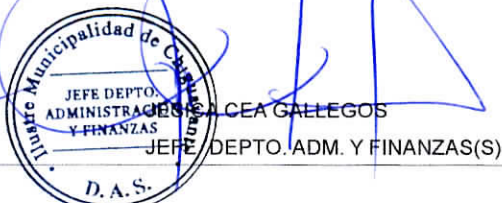
1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original

2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.

DESC.	
NETO	113.814
IVA	21.625
TOTAL	135.439

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	135.439


DIRECTOR
 VILMA RAZMILIC BONACIO
 DIRECTORA (E) D.A.S


JEFE DEPTO. ADMINISTRACION Y FINANZAS
 LUCEA GALLEGOS
 JEFE DEPTO. ADM. Y FINANZAS(S)
 D.A.S.


ABASTECIMIENTO CLINICO
 CAROLINA REYES HERRERA
 D.A.S. ABASTECIMIENTO CLINICO