



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

1644

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

martes, 11 de diciembre de 2018

SEÑORES	SOCIEDAD COMERCIAL FARMACEUTICA S.A.		
DIRECCION	VICUÑA MAKENA 3350		
R.U.T	91575000-1	Fono 234750	Fax N/T
CIUDAD	SANTIAGO		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	FARMACOS CENABAST		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	5		ALPRAZOLAM 0.5	1.000,	5.000
	1		PROPANOLOL 40 MG	9.500,	9.500

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	14.500
IVA	2.755
TOTAL	17.255

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	17.255



VILMA RAZMILIC BONACIC  
DIRECTORA (E) DAS



HUGOLINA SANHUEZA FUENTES  
JEFA DPTO. ADM. Y FINANZAS



CAROLINA REYES HERRERA  
ABASTECIMIENTO CLINICO