



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE  
 DEPTO. ADMINISTRACION DAS  
 RUT: 69264700-9  
 DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante  
 FONONO: 2360708 FAX:2369907

OC

1662

martes, 11 de diciembre de 2018

SEÑORES	SYNTHON CHILE LIMITADA		
DIRECCION	EL CASTAÑO 1454		
R.U.T	76032097-8	Fono 224990800	Fax N/T
CIUDAD	SANTIAGO		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	farmacos intermediacion cenabast		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	6		HELIOFOL 5 MG	11.000,	66.000

CONDICIONES GENERALES

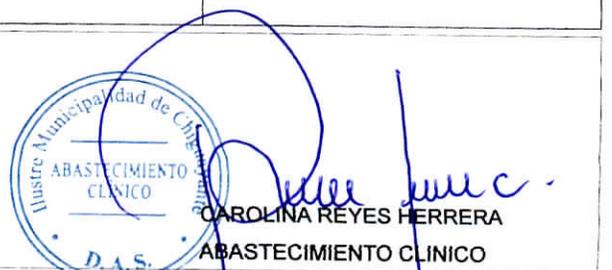
- 1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original
- 2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.

DESC.	
NETO	66.000
IVA	12.540
TOTAL	78.540

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004001	Productos Farmacéuticos Gestión	78.540

  
 DIRECTORA (E) DAS

  
 JEFA DPTO. ADM. Y FINANZAS

  
 ABASTECIMIENTO CLINICO