



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

47

jueves, 18 de enero de 2018

|               |  |            |         |
|---------------|--|------------|---------|
| SEÑORES       | IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA RE-MED LIMITADA |            |         |
| DIRECCION     |  |            |         |
| R.U.T         | 76628610-0                                     | Fono N/T   | Fax N/T |
| CIUDAD        | CHIGUAYANTE                                    |            |         |
| 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  |
|--------|----------|--------|----------------------------------|------------|--------|
|        | 1        |        | FARMACOS INTERMEDIACION CENABAST | 27.000,    | 27.000 |

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  | 27.000 |
| IVA   | 5.130  |
| TOTAL | 32.130 |

| COD.PRESUPUESTARIO | DESCRIPCION                     | MONTO DE LA COMPRA |
|--------------------|---------------------------------|--------------------|
| 2152204004001      | Productos Farmacéuticos Gestión | 32.130             |

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

  
**JEFE DEPTO. ADMINISTRACION FINANZAS**  
 HUGOLINA SANHUEZA FUENTES  
 JEFA DEPTO. ADM. Y FINANZAS

  
**ABASTECIMIENTO CLINICO**  
 CAROLINA REYES HERRERA  
 ABASTECIMIENTO CLINICO