



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

928

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

martes, 24 de julio 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 FARMACIA MUNICIPAL		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	4		BETIS 10 MG	6.270,	25.080
	5		LETROZOLE 2.5 MG	14.000,	70.000
	6		QUIETIAPINA 25 MG	3.667,	22.002

CONDICIONES GENERALES

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

DESC.	
NETO	117.082
IVA	22.246
TOTAL	139.328

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	139.328

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

HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
 JEFE DEPTO. ADM. Y FINANZAS

CAROLINA REYES HERRERA
 ABASTECIMIENTO CLINICO