



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

ADMINISTRACION DAS

1013

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

martes, 31 de julio de 2018

| | | | |
|---------------|----------------------------------|------------|---------|
| SEÑORES | LABORATORIOS RECALCINE S.A. | | |
| DIRECCION | AV.PEDRO DE VALDIVIA 295 | | |
| R.U.T | 91637000-8 | Fono N/T | 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 |
|--------|----------|--------|-----------------------|------------|--------|
| | 10 | | AEROVIAL 200 MCG | 815, | 8.150 |
| | 15 | | CIBLEX COMP.REC 30 MG | 2.340, | 35.100 |
| | 8 | | AZYMOL COMP 15 MG | 4.740, | 37.920 |

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 | 81.170 |
| IVA | 15.422 |
| TOTAL | 96.592 |

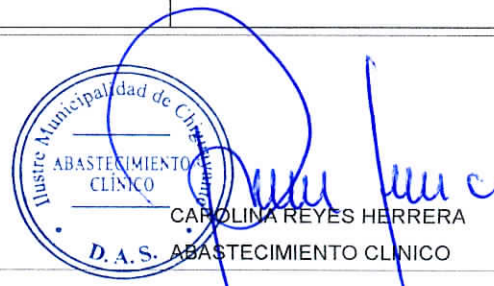
| COD.PRESUPUESTARIO | DESCRIPCION | MONTO DE LA COMPRA |
|--------------------|--|--------------------|
| 2152204004003 | Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal | 96.592 |



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



HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
JEFE DEPTO. ADM. Y FINANZAS



CAROLINA REYES HERRERA
D.A.S. ABASTECIMIENTO CLINICO