



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

1308

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

jueves, 04 de octubre 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 INTERMEDIACION CENABAST		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	5		ZOPLICONA 7.5 COM	15.000,	75.000
	7		ALPRAZOLAM 0.5	1.000,	7.000
	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	91.500
IVA	17.385
TOTAL	108.885

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	108.885


DIRECTOR
 VILMA RAZMLIĆ BONACIĆ
 DIRECTORA (E) DAS


 HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
 JEFE DEPTO. ADM. Y FINANZAS


 ABASTECIMIENTO CLINICO
 CAROLINA REYES HERRERA
 D. A. S. ABASTECIMIENTO CLINICO