



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

1309

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

jueves, 04 de octubre 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
	10		FOSFODA 1X 45 ML	1.390,	13.900
	1		UHELIFOL 5 MG	11.000,	11.000

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	24.900
IVA	4.731
TOTAL	29.631

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	29.631

**DIRECTOR**  
 VILMA RAZMILIC BONACIC  
 DIRECTORA (E) DAS

HUGOLINA SANHUEZA FUENTES  
 JEFE DEPTO. ADM. Y FINANZAS

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