



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

1321

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

viernes, 05 de octubre de 2018

SEÑORES	SANOFI AVENTIS DE_CHILE S.A.		
DIRECCION	AVDA. PRESIDENTE RIESCO 5435		
R.U.T	92251000-8	Fono 2-23667000	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
	20		MAALOX 180 ML	1.590,	31.800

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	31.800
IVA	6.042
TOTAL	37.842

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	37.842



VILMA RAZMILIC BONACIC
DIRECTORA (E) DAS



HECTOR SALAS ARANEDA
JEFE DEPTO. ADM. Y FINANZAS (s)



CAROLINA REYES HERRERA
ABASTECIMIENTO CLINICO