



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

1356

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

jueves, 11 de octubre 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
	50		LEODRIN REC.70MG	2.400,	120.000

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	120.000
IVA	22.800
TOTAL	142.800

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	142.800



ANGELICA ROBLES GONZALEZ
DIRECTORA (S) DAS



HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
JEFA DEPTO. ADM. Y FINANZAS



CAROLINA REYES HERRERA
ABASTECIMEINTO CLINICO