



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

1407

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

viernes, 19 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 FARMACIA MUNICIPAL		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	178		LANZOPRAZOL 30 MG	677,	120.506

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	120.506
IVA	22.896
TOTAL	143.402

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	143.402


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


 Jefe DEPTO.
 ADMINISTRACION
 Y FINANZAS
 HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
 JEFA DEPTO. ADM. Y FINANZAS


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