



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

1437

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

miércoles, 24 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
	6		HELIOFOL 5 MG	11.000,	66.000

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	66.000
IVA	12.540
TOTAL	78.540

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004001	Productos Farmacéuticos Gestión	78.540



VILMA RAZMILIC BONACIC
DIRECTORA (E) DAS



HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
JEFA DEPTO. ADM. Y FINANZAS



CAROLINA REYES HERRERA
ABASTECIMIENTO CLINICO