



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: OROZIMBO BARBOSA 104 PARQUE LOS CASTAÑOS

FONO: 2508100 FAX:2508138


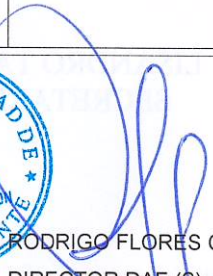

143

lunes, 25 de junio de 2018

SEÑORES	FARMACEUTICA CYNTHIA QUILODRAN R. E.I.R.L.		
DIRECCION	BELGICA, LOCAL 1 1431		
R.U.T	85547200-7	Fono 2410595	Fax N/T
CIUDAD	CONCEPCIÓN		
SOLICITADO	DIDECO	Autorizado	
FINALIDAD	ADQUISICION DE SALAFALK ODD 1.5 GRS SOBRES X 30 MESALAZINA 1.5 MG, SOLICITADO POR ASISTENCIA SOCIAL, ENCARGADA		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :	3391		

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1		SALAFALK ODD 1.5 GRS SOBRES X 30 MESALAZINA 1.5 MG ADQUISICION DE SALAFALK ODD 1.5 GRS SOBRES X 30 MESALAZINA 1.5 MG, SOLICITADO POR ASISTENCIA SOCIAL, ENCARGADA KARINA MATISEN, DIDECO.	92.437,	92.437
CONDICIONES GENERALES				DESC.	
1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original				NETO	92.437
Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.				IVA	17.563
				TOTAL	110.000

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152401007001	FONDO DE ASISTENC.SOC.EMERGENCIA	110.000

 CARLA ARMUJO TERZI ENCARGADA DE ADQUISICIONES (S)	  RODRIGO FLORES CISTERNAS DIRECTOR DAF (S)
---	--

*** INGRESO DE FACTURA POR OFICINA DE PARTES DE LUN. A VIERNES DE 8:30 A 14:00, DIRECCION OROZIMBO BARBOSA 104, CHIGUAYANTE.***
 EL MUNICIPIO NO SE HARÁ RESPONSABLE DE EXTRAVIO DE FACTURAS INGRESADAS EN OTRAS DEPENDENCIAS.