



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

566

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

martes, 16 de abril de 2019

SEÑORES	LABORATORIOS RECALCINE S.A.		
DIRECCION	AV.PEDRO DE VALDIVIA 295		
R.U.F	91637000-8	Fono N/T	Fax N/T
CIUDAD	SANTIAGO		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	MEDICAMENTOS FARMACIA MUNICIPAL		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	13		ACUODE SOLUCIÓN ORAL X 3 ML	4.590,	59.670

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	59.670
IVA	11.337
TOTAL	71.007

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	71.007



CARLOS MARIANGEL HORMAZÁBAL  
DIRECTOR (S) D.A.S.



HUGOLINA SANHUEZA FUENTES  
JEFE DE FINANZAS



HELGA VALENZUELA OLATE  
UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA