



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

1275

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

viernes, 02 de agosto de 2019

SEÑORES	DIFEM LABORATORIOS S.A.		
DIRECCION			
R.U.T	79581120-6	Fono N/T	Fax N/T
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
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
	3		CLOXACILINA 0.5G SOL INYECTABLE X 50	5.950,	17.850

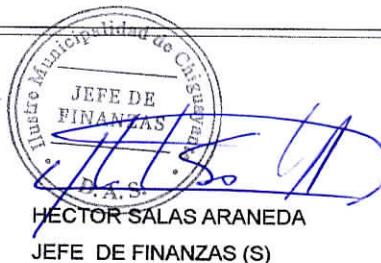
CONDICIONES GENERALES

- 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	17.850
IVA	3.392
TOTAL	21.242

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004001	Productos Farmacéuticos Gestión	21.242

  
 DIRECTOR (S) D.A.S.

  
 JEFE DE FINANZAS (S)

  
 UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA