



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

OC

1415

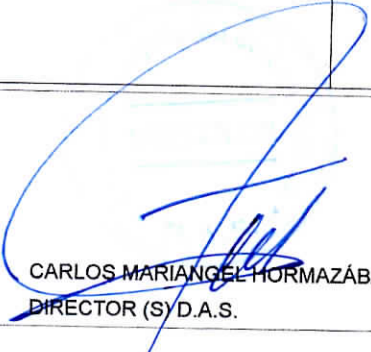


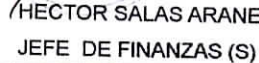



jueves, 29 de agosto de 2019

SEÑORES	LABORATORIO SANDERSON S.A.		
DIRECCION	CARLOS FERNANDEZ 244 244		
R.U.T	91546000-3	Fono 68	Fax 53
CIUDAD	SAN JOAQUÍN		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	FARMACOS		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	17		CLORFENAMINA MALEATO 10MG/1ML	4.000,	68.000

CONDICIONES GENERALES			
1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original		DESC. NETO	68.000
2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.		IVA	12.920
		TOTAL	80.920

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004001	Productos Farmacéuticos Gestión	80.920

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

HECTOR SALAS ARANEDA
 JEFE DE FINANZAS (S)

GLADYS CONTRERAS FLORES
 UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA