



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

224

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

miércoles, 06 de febrero de 2019

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	MEDICAMENTOS FARMACIA MUNICIPAL		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			


CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1		DIGOXINA 0.25 CAJA 1000 COMP.	29.000,	29.000
	10		FOSFOSODA 1*45ML	1.390,	13.900

CONDICIONES GENERALES		DESC.	
1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original		NETO	42.900
2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.		IVA	8.151
		TOTAL	51.051

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	51.051


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


HÉCTOR SALAS ARANÉDA
 JEFE DE FINANZAS (S)


D. BELGA VALENZUELA OLATE
 UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA