



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

1211

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

jueves, 25 de julio 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	FARMACO FARMACIA MUNICIPAL		
PLAZO ENTREGA	0 Dias		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			


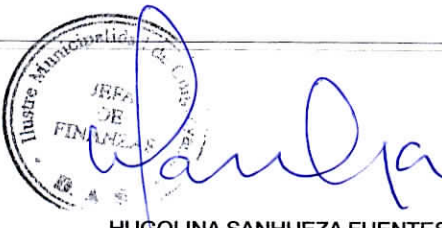

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	4		AMOXICILINA 500 MG CAPSULAS CAJA X500	8.750,	35.000

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	35.000
IVA	6.650
TOTAL	41.650

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	41.650

 CARLOS MARIÁNGEL HORMAZÁBAL DIRECTOR (S) D.A.S.	 HUGOLINA SANHUEZA FUENTES JEFE DE FINANZAS	 NICOLÁS VALDEBENITO SEPULVEDA UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA
--	--	---