



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

1224

jueves, 25 de julio de 2019

SEÑORES	RECBEN XENERICS FARMACEUTICA LTDA.		
DIRECCION	00		
R.U.T	78740450-2	Fono N/T	Fax N/T
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	FARMACO FARMACIA MUNICIPAL		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	30		CIBLEX COMP REC. 30 MG X 30 BIO (BR)	2.550,	76.500

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	76.500
IVA	14.535
TOTAL	91.035

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	91.035

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

HUGOLINA SANHUEZA FUENTES  
JEFE DE FINANZAS

NICOLAS VALDEBENITO SEPULVEDA  
UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA