



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

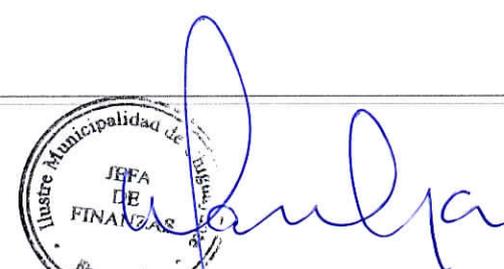
CONDICIONES GENERALES

- 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