



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

372

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

lunes, 18 de marzo de 2019

SEÑORES	LABORATORIOS RECALCINE S.A.		
DIRECCION	AV.PEDRO DE VALDIVIA 295		
R.U.T	91637000-8	Fono N/T	Fax N/T
CIUDAD	SANTIAGO		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	MEDICAMENTOS FARMACIA		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	100		ANALGEX GOTAS X 20 ML	500,	50.000

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	50.000
IVA	9.500
TOTAL	59.500

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	59.500

DIRECTOR

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



HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
JEFE DE FINANZAS

MAURICIO COLOMA ARAVENA
T.A.N.S.
UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA
D.A.S. CHIGUAYANTE

MAURICIO COLOMA ARAVENA
UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA