



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

1803

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

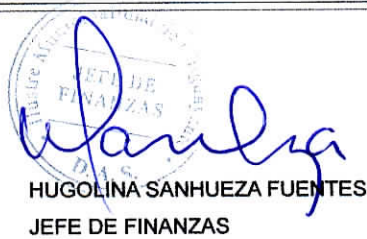
viernes, 22 de noviembre de 2019

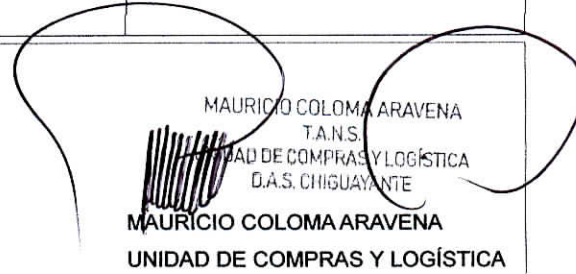
SEÑORES	LABORATORIOS SILESIA S.A.		
DIRECCION	AV QUILLIN 5273		
R.U.T	91871000-0	Fono 25948000	Fax 66FAX
CIUDAD	SANTIAGO		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	MEDICAMENTOS FARMACIA MUNICIPAL		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	2		ESPIRONOLACTONA 25 MG X 1000 COMP	20.900,	41.800
CONDICIONES GENERALES				DESC.	
1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original				NETO	41.800
2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.				IVA	7.942
				TOTAL	49.742

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	49.742

  
**DIRECTOR**  
 CARLOS MARIÁNGEL FORMAZÁBAL  
 DIRECTOR (S) D.A.S.

  
**JEFE DE FINANZAS**  
 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