



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

1809

viernes, 22 de noviembre de 2019

SEÑORES	SYNTHON CHILE LIMITADA		
DIRECCION	EL CASTAÑO 1454		
R.U.T	76032097-8	Fono 224990800	Fax N/T
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
	10		FOSFOSODA ORAL	1.390,	13.900

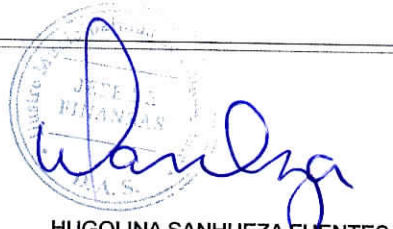
CONDICIONES GENERALES


- 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	13.900
IVA	2.641
TOTAL	16.541

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	16.541


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