



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

OC

1605

lunes, 14 de octubre 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	FUROSEMIDA COM 40MG X 1000 (BE)		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	6		FUROSEMIDA COM 40MG X 1000 (BE)	8.200,	49.200

CONDICIONES GENERALES

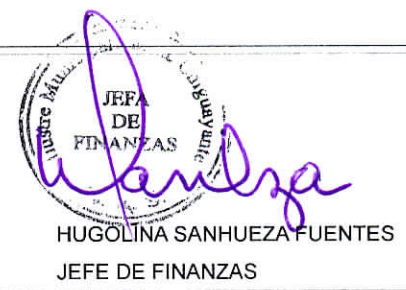
- 1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original
- 2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.

DESC. NETO	49.200
IVA	9.348
TOTAL	58.548

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	58.548



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



HUGOLINA SANHUEZA FUENTES  
JEFE DE FINANZAS



LUIS MUÑOZ, CARTES  
UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA