MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE DEPTO, ADMINISTRATIVO DE PERSONAL

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante FONO: 2360708 FAX:2369907

930

miércoles, 10 de junio de 2020

| SEÑORES | LABORATORIO SANDERSON S.A. CARLOS FERNANDEZ 244 244 | | | | | |
|-------------------------|---|---------|------------|--------|---|--|
| DIRECCION R.U.T | 91546000-3 | Fono 68 | | Fax 53 | | |
| CIUDAD | SAN JOAQUÍN | | | | | |
| SOLICITADO FINALIDAD | DIRECCION DE SALUD FÁRMACOS INTERMEDICACIÓN CENABAST | | Autorizado | | · | |
| FINALIDAD | PARIVACOS INTERIORDION CENADACT | | | | | |
| PLAZO ENTRE | GA 0 Días | | | | | |
| PUESTO EN: | LOCAL PROVEEDOR | | | | | |
| N.PEDIDO: | | | | | | |

| CODIGO CANTIE | DAD UNIDAD | ESPECIFICACIONES | P.UNITARIO | TOTAL |
|---|------------|--------------------------------------|----------------------|------------------------|
| 15 | | MORFINA HCI TRIHID 10MG/1ML FLEX X20 | 2.000, | 30,000 |
| • | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | • |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | ± - |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | ļ | | | |
| | | | | • |
| | | | | |
| | | | | |
| NDICIONES GENERALES | | | | |
| | DESC. | 20.00 | | |
| La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados. | | | NETO IVA TOTAL | 30.00 5.70 35.70 |
| COD.PRESUPUESTARIO DESCRIPCION- | | | MONTO DE LA-C | SOMPRA- |

| • | | | |
|-----------------------|---------------------------------|-------------------------------|--|
| COD.PRESUPUESTARIO | DESCRIPCION- | - MONTO DE LA-COMPRA- | |
| 2152204004001 | Productos Farmacéuticos Gestión | 35.700 | |
| | | | |
| all adv | inalida | | |
| Taricia Coli | 2 JEFE DE E | UNIDAD DE CE | |
| DIRECTOR E | S JEFE DE FINANZAS | E COMPRAS DE | |
| CARLOS MERINIGEICHOPM | ZABAL PÉCTOR SALAS ARANEDA | ABLIGA VALENZUELA OLATE | |
| DIRECTOR (9) B.A.E. | JEFE DE FINANZAS (S) | UNIDAD DE COMPRAS Y LOGISTICA | |