



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: OROZIMBO BARBOSA 104 PARQUE LOS CASTAÑOS

FONO: 2508100 FAX:2508138

OC

447

martes, 20 de diciembre de 2016

SEÑORES	SANOFI AVENTIS DE_CHILE S.A.		
DIRECCION	AVDA. PRESIDENTE RIESCO 5435		
R.U.T	92251000-8	Fono 2-23667000	Fax N/T
CIUDAD	SANTIAGO		
SOLICITADO	DIDECO	Autorizado	HECTOR CHAVEZ NORIEGA
FINALIDAD	Medicamentos para farmacia municipal, convenio CENABAST, solicitado por opi 377, encargado Javier Fuentes, LISTADO N°3		
PLAZO ENTREGA	1 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :	377		

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	2		LANTUS 1 KIU/10ML INJ VL IV M36 XL =====	28.000,	56.000
			MEDICAMENTOS PARA FARMACIA MUNICIPAL, CONVENIO CENABAST, SOLICITADO POR OPI 377, ENCARGADO JAVIER FUENTES, LISTADO N°3		

CONDICIONES GENERALES

1.- 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.

DESC.	
NETO	56.00
IVA	10.64
TOTAL	66.64

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004	Productos Farmacéuticos	66.640



LORENA PARDO CERNA

ENCARGADA DE ADQUISICIONES



HECTOR CHAVEZ NORIEGA

DIRECTOR DE ADM. Y FINANZAS (S).

*** INGRESO DE FACTURA POR OFICINA DE PARTES DE LUN. A VIERNES DE 8:30 A 14:00, DIRECCION OROZIMBO BARBOSA 104, CHIGUAYANTE.***

EL MUNICIPIO NO SE HARÁ RESPONSABLE DE EXTRAVIO DE FACTURAS INGRESADAS EN OTRAS DEPENDENCIAS.