MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
RUT: 69264700-9
DIRECCIÓN: OROZIMBO BARBOSA 104 PARQUE LOS CASTAÑOS
FONO: 2508100 FAX:2508138

OC

476

viernes, 30 de diciembre de 2016

SEÑORES	ROCHE CHILE LIMITADA.		
DIRECCION	AV CERRO EL PLOMO 5630		
R.U.T	82999400-3	Fono 24413200	Fax N/T
CIUDAD	SANTIAGO		

SOLICITADO DIDECO Autorizado RODRIGO FLORES CISTERNAS
FINALIDAD medicamentos para farmacia municipal, convenio CENABAST, solicitado por opi 377, encargado Javier Fuentes, LISTADO N° 3

PLAZO ENTREGA 0 Días

PUESTO EN: FARMACIA MUNICIPAL DIREC.:MANUEL RODRIGUEZ 300, ESQUINA COCHRANE,
N.PEDIDO : 377

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	2	2	KONAKION AMP. 10 MG/1ML 5	7.500,	15.000
	4	4	PROLOPA 250 MG X 30 COMP.	2.400,	9.600

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	24.6
IVA	4.6
TOTAL	29.2

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004	Productos Farmacéuticos	29.274

I. MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE ADQUISICIONES

LORENA PARDO CERNA
ENCARGADA DE ADQUISICIONES

I. MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE DIRECTOR (S) DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

RODRIGO FLORES CISTERNAS
DIRECTOR 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.