



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

OC

479

sábado, 31 de diciembre de 2016

SEÑORES	SOCIEDAD COMERCIAL FARMACEUTICA S.A.		
DIRECCION	VICUÑA MAKENA 3350		
R.U.T	91575000-1	Fono 234750	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	3 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :	377		

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1		AC ACETISALISILICO MINTLAB	9.000,	9.000

CONDICIONES GENERALES

1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original

DESC.	
NETO	9.00
IVA	1.70
TOTAL	10.70

Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004	Productos Farmacéuticos	10.710

LORENA PARDO CERNA  
 ENCARGADA DE ADQUISICIONES

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.\*\*\*