

SEÑORES	LABORATORIO D&M PHARMA LTDA.		
DIRECCION	AV LA CONCEPCION 191		
R.U.T	99522620-0	Fono 2-61620050	Fax 2-2335027
CIUDAD	SANTIAGO		
SOLICITADO	DIDECO Autorizado HCHN		
FINALIDAD	MEDICAMENTOS FARMACIA MUNICIPAL OPI 15491, ENCARGADO JAVIER FUENTES		
PLAZO ENTREGA	5 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :	15491		

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	PUNITARIO	TOTAL
	5		SALBUTRAL AC FRASCO	5.725,	28.625
	8		XINDER GEL DERMICO, FRASCO 25 GR	3.715,	29.720
	8		XINDER LOCION , FRASCO 40 ML	4.720,	37.760
			=====		
			MEDICAMENTOS FARMACIA MUNICIPAL OPI 15491, ENCARGADO JAVIER FUENTES		

CONDICIONES GENERALES	DESC.	
1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original	NETO	96.105
2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.	IVA	18.260
	TOTAL	114.365

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004	Productos Farmacéuticos	114.365



LORENA PARDO CERNA
ENCARGADA DE ADQUISICIONES



HECTOR CHAVEZ NORIEGA
DIRECTOR ADM Y FZAS (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.