OC

ADMINISTRACION DAS
RUT: 69264700-9
DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante
FONO: 2360708 FAX:2369907

31

viernes, 16 de enero de 2015

SEÑORES	LABORATORIO EUROMED CHILE S.A		
DIRECCION	CAMINO A MELIPILLA 7073		
R.U.T	79802770-0	Fono N/T	Fax N/T
CIUDAD	SANTIAGO		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	COMPRA POR INTERMEDIACION		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	8	1	BENZATINA PENICILINA 1.2 U X 50	2.900,	23.200
	20		DERMICIN CREMA	7.900,	158.000
	369		LOPTAME JARABE	328,	121.032

CONDICIONES GENERALES

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

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

DESC.	
NETO	302.232
IVA	57.424
TOTAL	359.656

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004	Productos Farmacéuticos	359.656

Ilustre Municipalidad de Chiguayante DIRECTOR D.A.S.
MARTINA MEDINA A
DIRECTOR (s) DAS

Ilustre Municipalidad de Chiguayante JEFA DE FINANZAS D.A.S.
JESSICA CEA G
JEFE FINANZAS (s) DAS

Ilustre Municipalidad de Chiguayante UNIDAD DE ADQUISICIONES D.A.S.
CAROLINA REYES H
ADQUISICIONES DAS