



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

911

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

viernes, 14 de octubre de 2016

SEÑORES	INMED DROGUERIA LIMITADA		
DIRECCION	AV DEL VALLE SUR 577		
R.U.T	86821000-1	Fono 29403000	Fax 29403012
CIUDAD	SANTIAGO		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	FARMACOS INTERMEDIACION CENABAST		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1		FARMACOS INTERMEDIACION CENABAST	981.464,	981.464

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	824.760
IVA	156.704
TOTAL	981.464

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004001	Productos Farmacéuticos Gestión	981.464

  VILMA RAZMILIC BONACIC DIRECTORA (E) D.A.S.	  HUGUINA SANJUEZA FUENTES JEFA DEPTO. ADM. Y FINANZAS	  CAROLINA REYES HERRERA ABASTECIMIENTO CLINICO
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------