



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

ADMINISTRACION DAS

1050

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

martes, 29 de noviembre de 2016

FONO: 2360708 FAX:2369907

SEÑORES	INSTITUTO SANITAS		
DIRECCION	00	Fono N/T	Fax N/T
R.U.T	90073000-4		
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
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	574.283,	574.283

CONDICIONES GENERALES

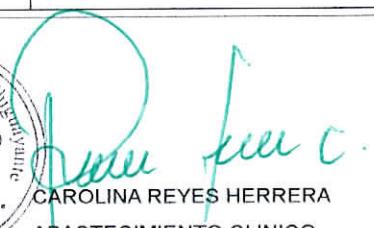
- 1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original
- 2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.

DESC.	
NETO	482.591
IVA	91.692
TOTAL	574.283

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004001	Productos Farmacéuticos Gestión	574.283


 MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
 VILMA RAZMILIC BONACIC
 DIRECTORA (E) D.A.S.


 JEFE DEPTO.
 ADMINISTRACIÓN
 Y FINANZAS
 HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
 JEFA DEPTO. ADM. Y FINANZAS


 MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
 ABASTECIMIENTO
 CLINICO
 D. A. S.

 CAROLINA REYES HERRERA
 ABASTECIMIENTO CLINICO