MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

103

lunes, 20 de febrero de 2017

| SEÑORES | LABORATORIO CHILE S.A. |
|-----------|------------------------|
| DIBECCION | 00 |

DIRECCION 00 R.U.T 775

77596940-7 CHIGUAYANTE Fono 2225257

Autorizado

Fax 2241843

SOLICITADO

FINALIDAD

CIUDAD

DIRECCION DE SALUD

FARMACOS INTERMEDIACION CENABAST

PLAZO ENTREGA 0 Días

PUESTO EN:

LOCAL PROVEEDOR

N.PEDIDO:

| CODIGO | CANTIDAD | UNIDAD | ESPECIFICACIONES | P.UNITARIO | TOTAL |
|---|----------|--------|----------------------------------|-----------------------------|-----------|
| | 1 | | FARMACOS INTERMEDIACION CENABAST | 1.650.000, | 1.650.000 |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| NDICIONES GENER | | | | DESC. | |
| La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados. | | | NETO IVA TOTAL | 1.650.0 313.1 1.963.1 | |

| COD.PRESUPUESTARIO | DESCRIPCION | MONTO DE LA COMPRA | |
|--------------------|---------------------------------|--------------------|--|
| 2152204004001 | Productos Farmacéuticos Gestión | 1.963.500 | |
| | | | |
| | | | |

DIRECTOR

VILMARAZMILIO BONACO DIRECTORA (E) D.A.S D. A. S.
HUGOLINA-SANHUEZA FUENTES

HUGOLINA SANHUEZA FUENTES JEFA DEPTO. ADM. Y FINANZAS ABASTECIMIENTO OF CLINICO

CAROLINA REYES HERRERA
ABASTECIMEINTO CLINICO