



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
ADMINISTRACION DAS

OC

269

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

viernes, 15 de abril 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 Dias		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1		FARMACOS INTERMEDIACION CENABAST	686.452,	686.452

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	576.850
IVA	109.602
TOTAL	686.452

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004001	Productos Farmacéuticos Gestión	686.452

DIRECTOR
VILMA RAZMILIC BONACIC
DIRECTORA (E) DAS

JEFA DE FINANZAS
HUGOLINA SANHUEZA
JEFA DE FINANZAS

ABASTECIMIENTO CLÍNICO
CAROLINA REYES HERRERA
ABASTECIMIENTO CLINICO