



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguyante

FONO: 2360708 FAX:2369907

502

miércoles, 14 de junio de 2017

SEÑORES	LABORATORIO RECALCINE		
DIRECCION	00		
R.U.T	91637000-8	Fono N/T	Fax N/T
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	32.844,	32.844

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	27.600
IVA	5.244
TOTAL	32.844

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	32.844


 DIRECTORA D.A.S


 JEFA DEPTO. ADM. Y FINANZAS.


 ABASTECIMIENTO CLINICO
 D.A.S.