



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

ADMINISTRACION DAS

485

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

lunes, 27 de julio de 2015

SEÑORES	ASCEND LABORATORIES SPA		
DIRECCION	AV ANDRES BELLO 2687		
R.U.T	76175092-5	Fono N/T	Fax N/T
CIUDAD	SANTIAGO		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD			
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	9		IBUPROFENO	11.490,	103.410
	10		CIPROFLOXACINO	19.900,	199.000
	15		IBUPROFENO 400 MG	11.490,	172.350

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	474.760
IVA	90.204
TOTAL	564.964

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004	Productos Farmacéuticos	564.964

**DIRECTOR**  
 D.A.S.  
 VILMA RAZMILIC B  
 DIRECTOR DAS (E)

**JEFA DE FINANZAS**  
 D.A.S.  
 JESSICA CEÁ G  
 JEFE DE FINANZAS (S)

**UNIDAD DE ADQUISICIONES**  
 D.A.S.  
 CAROLINA REYES H.  
 ADQUISICIONES DAS