



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

481

ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

lunes, 27 de julio de 2015

SEÑORES	SYNTHON CHILE LIMITADA		
DIRECCION	EL CASTAÑO 1454	Fono 224990800	Fax N/T
R.U.T	76032097-8		
CIUDAD	SANTIAGO		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD			
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

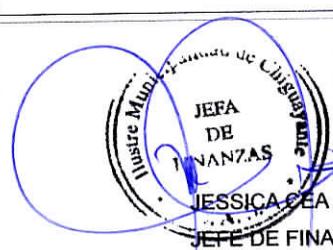
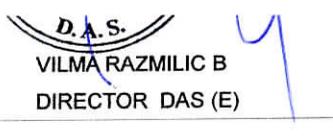
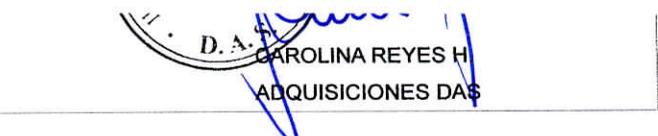
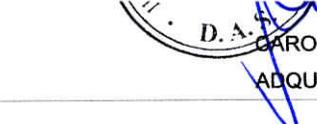
CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1		SEGUN FACTURA 2185	351.050,	351.050

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	295.000
IVA	56.050
TOTAL	351.050

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004	Productos Farmacéuticos	351.050

  VILMA RAZMILIC B DIRECTOR DAS (E)	  JESSICA CEA G JEFE DE FINANZAS (S)	  CAROLINA REYES H ADQUISICIONES DAS
  VILMA RAZMILIC B DIRECTOR DAS (E)	  JESSICA CEA G JEFE DE FINANZAS (S)	  CAROLINA REYES H ADQUISICIONES DAS