



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

645

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

lunes, 24 de julio de 2017

| | | | |
|---------------|-----------------------------------------------------|--------------|---------|
| SEÑORES | CENTRAL ABAST.DEL SIS.NACIONAL SALUD | | |
| DIRECCION | AV JOSE DOMINGO CAÑAS 2681 | | |
| R.U.T | 61608700-2 | Fono 5569061 | Fax N/T |
| CIUDAD | SANTIAGO | | |
| SOLICITADO | DIRECCION DE SALUD | Autorizado | |
| FINALIDAD | FARMACOS INTERMEDIACION CENABAST FARMACIA MUNICIPAL | | |
| PLAZO ENTREGA | 0 Días | | |
| PUESTO EN: | LOCAL PROVEEDOR | | |
| N.PEDIDO : | | | |

| CODIGO | CANTIDAD | UNIDAD | ESPECIFICACIONES | P.UNITARIO | TOTAL |
|--------|----------|--------|--------------------------------------------------------|------------|--------|
| | 1 | | FARMACOS INTERMEDIACION CENABAST FARMACIA MUNICIPAL | 18.383, | 18.383 |

CONDICIONES GENERALES

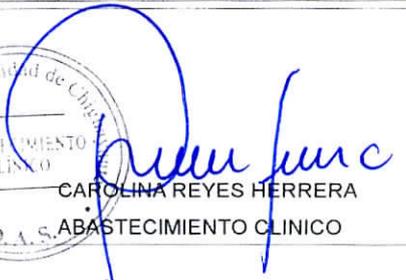
- 1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original
- 2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.

| | |
|-------|--------|
| DESC. | |
| NETO | 18.383 |
| IVA | 3.493 |
| TOTAL | 21.876 |

| COD.PRESUPUESTARIO | DESCRIPCION | MONTO DE LA COMPRA |
|--------------------|--------------------------------------------|--------------------|
| 2152204004003 | Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal | 21.876 |


VILMA RAZMILIC BONACIC
DIRECTORA (E) D.A.S


HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
JEFE DEPTO. ADM. Y FINANZAS.


CAROLINA REYES HERRERA
ABASTECIMIENTO CLINICO