



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

747

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

lunes, 07 de agosto de 2017

SEÑORES	LABORATORIO EUROMED CHILE S.A		
DIRECCION	CAMINO A MELIPILLA 7073		
R.U.T	79802770-0	Fono N/T	Fax N/T
CIUDAD	SANTIAGO		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	FARMACOS FARMACIA MUNICIPAL		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	13		BISOPRIL 5 MG	5.985,	77.805
	14		VERALPRES 160 MG	2.822,	39.508

CONDICIONES GENERALES

1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original

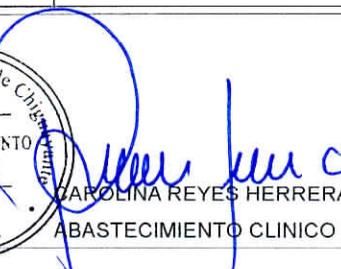
2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.

DESC.	
NETO	117.313
IVA	22.289
TOTAL	139.602

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	139.602


Ilustre Municipalidad de Chiguayante
DIRECTOR
 VILMA RAZMILIC BONACIC
 DIRECTORA (E) D.A.S.


Ilustre Municipalidad de Chiguayante
 HUCOLINA SANHUEZA FUENTES
 JEFE DEPTO. ADM. Y FINANZAS


Ilustre Municipalidad de Chiguayante
 ABASTECIMIENTO CLINICO
 CAROLINA REYES HERRERA
 ABASTECIMIENTO CLINICO
 D.A.S.