



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

768

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

miércoles, 16 de agosto 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 FARMACIA MUNICIPAL |            |         |
| PLAZO ENTREGA | 0 Días  |            |         |
| PUESTO EN:    | LOCAL PROVEEDOR                                     |            |         |
| N.PEDIDO :    |   |            |         |

| CODIGO | CANTIDAD | UNIDAD | ESPECIFICACIONES                                       | P.UNITARIO | TOTAL  |
|--------|----------|--------|--|------------|--------|
|        | 1        |        | FARMACOS INTERMEDIACION CENABAST<br>FARMACIA MUNICIPAL | 27.600,    | 27.600 |

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             |



VILMA RAZMI D. BONACIO  
DIRECTORA (E) D.A.S



HUGOLINA SANHUEZA FUENTES  
JEFE DEPTO. ADM. Y FINANZAS



CAROLINA REYES HERRERA  
D.A.S. ABASTECIMIENTO CLINICO