MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
DEPTO. ADMINISTRACION DAS
RUT: 69264700-9
DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante
FONO: 2360708 FAX:2369907

OC

109

martes, 22 de enero de 2019

SEÑORES	RECBEN XENERICS FARMACEUTICA LTDA.		
DIRECCION	00		
R.U.T	78740450-2	Fono N/T	Fax N/T
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
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
	20		CIBLEX 30 MG	2.550,	51.000

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	51.000
IVA	9.690
TOTAL	60.690

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	60.690

LUIS PASTORINI GARCES
DIRECTOR (S) DAS

HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
JEFA DPTO. ADM. Y FINANZAS

CAROLINA REYES HERRERA
UNIDAD ADQUISICIONES