



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

512

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

lunes, 08 de abril de 2019

SEÑORES	ITF LABOMED FARMACEUTICA LIMITADA.		
DIRECCION	CERRO EL PLOMO PISO 14 OFICINA 1405 5420		
R.U.T	96884770-8	Fono N/T	Fax N/T
CIUDAD	SANTIAGO		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	COMPRA HIDRORONOL Y CARDICON		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1		HIDRORONOL T X 1000 COMPRIMIDOS	11.000,	11.000
	1		CARDICON RETARD 20 MG X 1000 COMPRIMIDOS	8.200,	8.200

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	19.200
IVA	3.648
TOTAL	22.848

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	22.848

 DIRECTOR CARLOS MARIANGEL HORMAZABAL DIRECTOR(S) D.A.S.	 JEFE DE FINANZAS HUGUINA SANHUEZA FUENTES JEFE DE FINANZAS	 ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA D.A.S. HELMUTH KUTCHARTT NAVARRO UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA
---	--	---