



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

525

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

martes, 9 de abril de 2019

SEÑORES	LABORATORIO PASTEUR S.A.		
DIRECCION	IGNACIO SERRANO 568		
R.U.T	87674400-7	Fono N/T	Fax N/T
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	COMPRA D-HISTAPLUS,DIPATROPIN,BERSEN Y TRAL P		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	3		D-HISTAPLUS X 1000 COMP (CENABAST)	18.000,	54.000
	1		DIPATROPIN 1000 COMP	11.000,	11.000
	1		BERSEN 5 MG 1000 COMP	6.500,	6.500
	10		TRAL P X 100 COMP (CENABAST)	2.800,	28.000

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	99.500
IVA	18.905
TOTAL	118.405

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	118.405

 CARLOS MARIANGEL HORMAZÁBAL DIRECTOR (S) D.A.S.	 HUGOLINA SANHUEZA FUENTES JEFE DE FINANZAS	 HELMUTH KUTCHARTT NAVARRO UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA
--	--	--