



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

1253

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

jueves, 1 de agosto 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	FÁRMACOS PARA CESFAM DE LA COMUNA		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	30		METAMIZOL SODICO 250 MG X 50 SUPOSITORIOS	1.900,	57.000

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	57.000
IVA	10.830
TOTAL	67.830

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004001	Productos Farmacéuticos Gestión	67.830


CARLOS MARIANGEL HORMAZÁBAL
 DIRECTOR (S) D.A.S.



HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
 JEFE DE FINANZAS



HELGA VALENZUELA OLATE
 UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA