



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

1879

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

martes, 17 de diciembre 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	MEDICAMENTOS FARMACIA MUNICIPAL		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	2		D-HISTAPLUS X 1000 COMP	18.000,	36.000
	2		BERSEN 5 MG X 1000 COMP	6.500,	13.000

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 IVA TOTAL	49.000 9.310 58.310

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	58.310



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



HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
JEFE DE FINANZAS

MAURICIO COLOMA ARAVENA
T.A.N.S.
UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA
D.A.S. CHIGUAYANTE

MAURICIO COLOMA ARAVENA
UNIDAD DE COMPRAS Y LOGISTICA