



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

OC

742

miércoles, 22 de mayo 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	FÁRMACOS INTERMEDIACIÓN CENABAST FARMACIA MUNICIPAL		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	2		HIDRORONOL 50 MG X 1000 COMPRIMIDOS	7.000,	14.000

CONDICIONES GENERALES

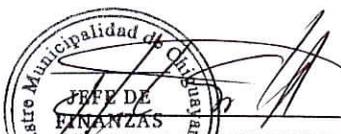
1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original

2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.

DESC.	
NETO	14.000
IVA	2.660
TOTAL	16.660

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	16.660

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


 JEFE DE
 FINANZAS
 HÉCTOR SAÍAS ARANEDA
 D.A.S.
 JEFE DE FINANZAS (S)


 UNIDAD DE
 COMPRAS
 Y
 LOGÍSTICA

 HELGA VALENZUELA OLATE
 UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA