



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

OC

1490

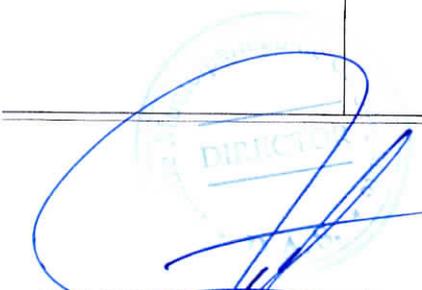
lunes, 23 de septiembre de 2019

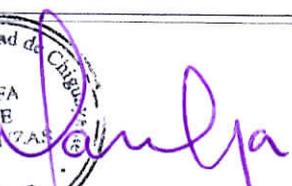
SEÑORES	LABORATORIO PASTEUR S.A.		
DIRECCION	IGNACIO SERRANO 568		
R.U.T	87674400-7	Fono N/T	Fax N/T
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	FARMACOS		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

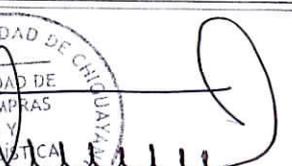
CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	4		PIREAXYL 12.5 MG X 100	4.500,	18.000

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		18.000
	IVA		3.420
	TOTAL		21.420

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004001	Productos Farmacéuticos Gestión	21.420







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

HUGUILINA SANHUEZA FUENTES
 JEFE DE FINANZAS

GLADYS CONTRERAS FLORES
 UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA