



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

75

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

martes, 22 de enero 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 FARMACIA MUNICIPAL		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1		ABECEDIN 30 ML	14.750,	14.750
	1		BERSEN 60 ML	21.500,	21.500
	2		BERSEN 5 MG	6.500,	13.000
	3		D-HISTAPLUS	18.000,	54.000

CONDICIONES GENERALES		DESC.	
1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original		NETO	103.250
2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.		IVA	19.618
		TOTAL	122.868

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	122.868

 LUIS PASTORINI GARCÉS DIRECTOR (S) DAS	 HUGOLINA SANHUEZA FUENTES JEFA DPTO. ADM. Y FINANZAS	 CAROLINA REYES HERRERA ABASTECIMIENTO CLINICO
---	---	--