



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

89

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

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

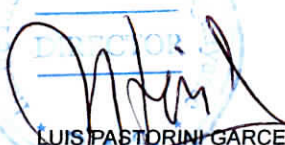
CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1		HIDRORONOL	11.000,	11.000

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	11.000
IVA	2.090
TOTAL	13.090

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	13.090


LUIS PASTORINI GARCÉS
DIRECTOR (S) DAS


HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
JEFA DPTO. ADM. Y FINANZAS


CAROLINA REYES HERRERA
UNIDAD DE ADQUISICIONES