



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE  
 DEPTO. ADMINISTRACION DAS  
 RUT: 69264700-9  
 DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante  
 FONONO: 2360708 FAX:2369907

OC

93

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
	2		HODRONOLOL 50 MG	7.000,	14.000
	1		CARDICOM 20 MG	8.200,	8.200

CONDICIONES GENERALES

- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original
- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.

DESC.	
NETO	22.200
IVA	4.218
TOTAL	26.418

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	26.418

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