



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

OC

177

martes, 29 de enero de 2019

SEÑORES	LABORATORIOS LAFI LTDA		
DIRECCION	CARRASCAL 5650		
R.U.T	94398000-4	Fono N/T	Fax N/T
CIUDAD	SANTIAGO		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	FARMACOS INTERMEDIACION CENABAST		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	100		BETAPLEX COMP. 25 MG X 30 BIO	600,	60.000
CONDICIONES GENERALES				DESC. NETO	60.000
1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original				IVA	11.400
2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.				TOTAL	71.400

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004001	Productos Farmacéuticos Gestión	71.400


LUIS PASTORINI GARCÉS
DIRECTOR (S) DAS


JEFES DEPTO.
ADMINISTRACIÓN
Y FINANZAS
HÉCTOR SALAS ARANEDA
JEFE DE FINANZAS (S)


UNIDAD DE
COMPRAS
Y
LOGÍSTICA
DANILLO BECERRA ARIAS
D.A.S. UNIDAD ADQUISICIONES