



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

179

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

martes, 29 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 INTERMEDIACION CENABAST		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	10		FOLACID 1 MG X 1000 COMPRIMIDOS	8.000,	80.000

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	80.000
IVA	15.200
TOTAL	95.200

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004001	Productos Farmacéuticos Gestión	95.200



DIRECTOR
DAS
LUIS PASTORINI GARCÉS
DIRECTOR(S) DAS



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



ABASTECIMIENTO
CLÍNICO
D. Giuliano Caro Parra
UNIDAD ADQUISICIONES