MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
RUT: 69264700-9
DIRECCIÓN: OROZIMBO BARBOSA 104 PARQUE LOS CASTAÑOS
FONO: 2508100 FAX:2508138

OC

452

miércoles, 21 de diciembre de 201

SEÑORES	LABORATORIO EUROMED CHILE S.A		
DIRECCION	CAMINO A MELIPILLA 7073		
R.U.T	79802770-0	Fono N/T	Fax N/T
CIUDAD	SANTIAGO		
SOLICITADO	DIDECO	Autorizado	HECTOR CHAVEZ NORIEGA
FINALIDAD	Medicamentos para farmacia municipal, convenio CENABAST, solicitado por opi 377, encargado Javier Fuentes, LISTADO N°3		
PLAZO ENTREGA	3 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :	377		

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	15		BISOPRIL 2,5 MG X 30	3.480,	52.200
	29		NAPROXENO 550 MG X 10 COMP	490,	14.210
	7		PASTA LASSAR X 100 GR	1.490,	10.430

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	76.84
IVA	14.60
TOTAL	91.44

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004	Productos Farmacéuticos	91.440

I. MUNICIPALIDAD CHIGUAYANTE
UNIDAD DE ADQUISICIONES
22 DIC 2016
RECEPCION

I. MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
ADQUISICIONES

LORENA PARDO CERNA
ENCARGADA DE ADQUISICIONES

I. MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
DIRECTOR (S) DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

HECTOR CHAVEZ NORIEGA
DIRECTOR DE ADM. Y FINANZAS (S)

*** INGRESO DE FACTURA POR OFICINA DE PARTES DE LUN. A VIERNES DE 8:30 A 14:00, DIRECCION OROZIMBO BARBOSA 104, CHIGUAYANTE.***
EL MUNICIPIO NO SE HARÁ RESPONSABLE DE EXTRAVIO DE FACTURAS INGRESADAS EN OTRAS DEPENDENCIAS.