



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: OROZIMBO BARBOSA 104 PARQUE LOS CASTAÑOS

FONO: 2508100 FAX:2508138

OC

48

martes, 21 de febrero de 2017

SEÑORES	LABORATORIOS ANDROMACO S.A		
DIRECCION	AVDA QUILLIN 5273		
R.U.T	76237266-5	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		
PLAZO ENTREGA	0 Dias		
PUESTO EN:	FARMACIA MUNICIPAL	DIREC.:MANUEL RODRIGUEZ 300, ESQUINA COCHRANE,	
N.PEDIDO :	377		

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1	1	CARBAMAZEPINA COM. 200 MG X 1000	18.800,	18.800
	1	1	ATENOLOL COM 50 MG X 1000	5.800,	5.800
	1	1	FUROSEMIDA COM 40 MG X 1000	7.900,	7.900
	3	3	SPIRON GTAS 1 MG/ML 30 ML	3.690,	11.070
	3	3	LEVOFAMIL COM 250 MG X 100	5.400,	16.200
	1	1	NORPILEN REC 75 MG X 1000	22.000,	22.000
	1	1	RISPERIDONA COM REC 1 MG X 500	11.200,	11.200
	2	2	ENALAPRIL COM REC 10 MG X1000	3.450,	6.900
	1	1	ACIDO VALPROICO REC 200 MG X 1000	45.000,	45.000

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	144.870
IVA	27.525
TOTAL	172.395

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004	Productos Farmacéuticos	172.395



LORENA PARDO CERNA

ENCARGADA DE ADQUISICIONES



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.