



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

RUT: 69264700-9

52

DIRECCIÓN: OROZIMBO BARBOSA 104 PARQUE LOS CASTAÑOS

FONO: 2508100 FAX:2508138

martes, 21 de febrero de 2017

SEÑORES	ITF LABOMED FARMACEUTICA LIMITADA.		
DIRECCION	PANAMERICANA NORTE K 21		
R.U.T	96884770-8	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 Días		
PUESTO EN:	FARMACIA MUNICIPAL	DIREC.:MANUEL RODRIGUEZ 300, ESQUINA COCHRANE,	
N.PEDIDO :	377		

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1	1	CARDICON RETARD 20 MG	7.600,	7.600
	1	1	HIDRORONOL T X 1000 COMP.	9.800,	9.800
	2	2	HIDRORONOL 50 MG X 1000 COMP.	6.000,	12.000

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	29.400
IVA	5.586
TOTAL	34.986

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004	Productos Farmacéuticos	34.986



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 EXTRAIVIO DE FACTURAS INGRESADAS EN OTRAS DEPENDENCIAS.