



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

369

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

miércoles, 24 de mayo de 2017

SEÑORES	LABORATORIO PASTEUR S.A.		
DIRECCION	IGNACIO SERRANO 568		
R.U.T	87674400-7	Fono N/T	Fax N/T
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	FARMACOS FARMACIA MUNICIPAL		
PLAZO ENTREGA	0 Dias		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	6		ALDROX 70 MG X 10 COMP	7.572,	45.432
	6		IBANOX 150 MG	10.504,	63.024

CONDICIONES GENERALES

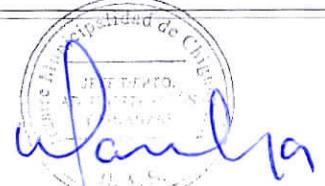
1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original

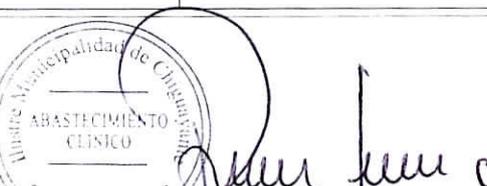
2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.

DESC.	
NETO	108.456
IVA	20.607
TOTAL	129.063

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	129.063


 PABLO BELLOY KUHN
 DIRECTOR D.A.S. (S)


 HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
 JEFA DEPTO. ADM. Y FINANZAS.


 CAROLINA REYES HERRERA
 ABASTECIMIENTO CLINICO