



ORDENES DE COMPRA
 RUT.: 69.190.700-7
 DIRECCIÓN: ARTURO PRAT 650
 FONO: 452973000 FAX:452973402

3242

martes, 25 de junio de 2019

| | | | |
|---------------|---|------------|-------------------------------|
| SEÑORES | AMILAB LTDA. | DIRECCIÓN | :DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL |
| DIRECCION | ENRIQUE OLIVARES 1070 | C.C | :GESTION PROPIA 311800 |
| R.U.T | 77700690-8 Tel.:N/T | SPG | :Gestión |
| CIUDAD | SANTIAGO | ACT | :0 |
| SOLICITADO | DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL | Autorizado | |
| FINALIDAD | ADQUISICION DE TORULIN CARY BAIR PARA LABORATORIO CLINICO | | |
| PLAZO ENTREGA | 0 Días | | |
| PUESTO EN: | LOCAL PROVEEDOR | | |
| N.PEDIDO : | | | |

| CODIGO | CANTIDAD | UNIDAD | ESPECIFICACIONES | P.UNITARIO | TOTAL |
|--------|----------|--------|--|------------|--------|
| | 1 | | ADQUISICION DE TORULIN CARY BAIR PARA LABORATORIO CLINICO SOL PED N°387 DEL 18-06-2019 | 55.237, | 55.237 |

NOTA:
 AL FACTURAR SOLICITAMOS HACERLO A NOMBRE DE LA MUNICIPALIDAD DE TEMUCO, PRAT 650, R.U.T.: 69.190.700-7, GIRO: SERVICIO PÚBLICO, INDICANDO EL NÚMERO Y FECHA DE ESTE DOCUMENTO Y EN LO POSIBLE ADJUNTARLO A LA FACTURA, LA QUE SERÁ CANCELADA DENTRO DE 30 DÍAS, A CONTAR DE LA FECHA DE RECEPCIÓN DE LA FACTURA.

| | | |
|-----------------------|-------|--------|
| CONDICIONES GENERALES | DESC. | |
| | NETO | 46.418 |
| | IVA | 8.819 |
| | TOTAL | 55.237 |

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

| CTA PRESUPUESTARIA | PRESUPUESTO VIGENTE | MONTO COMPROMETIDO | MONTO COMPRA | SALDO VIGENTE |
|--|---------------------|--------------------|--------------|---------------|
| Productos Farmacéuticos Gest.Propia 2204004001 3118 | 301.467.000 | 127.579.322 | 55.237 | 173.832.441 |

NICOLE BARRIGA PALMA
 GESTION AD. Y FINANZAS (S)

CARLOS VALLETTE FLORES
 DIRECTOR DEPARTAMENTO DE SALUD

