

ORDEN DE COMPRA N° 00000108/2024

Señores : FARMALATINA LIMITADA RUT N° 079728570-6
Dirección : BILBAO 2988
Fono :
E-Mail :
Programa : SIN PROGRAMA
Unidad Sol. : DIRECCION CESFAM P. DEL AGUILA, LABORATORIO, BODEGA DE LABORATORIO
Unidad Dest. : DIRECCION CESFAM P. DEL AGUILA, LABORATORIO, BODEGA DE LABORATORIO
Lugar Entrega : CESFAM PIEDRA DEL AGUILA, calle Cautin N°537, Angol.

Cantidad	Unidad	Descripción	Precio Unit.	Total
3.000	UNIDADES	eter (EE-ETER) - OBS: ETILICO (ANHIDRO) ACS X 800	\$19,900.00	\$59,700.00
2.000	BIDON	detergente liquido (DETERGENTE) - OBS: NEUTRO, NEUTROCLIN X 5 LT	\$44,500.00	\$89,000.00
SUB TOTAL:				\$148,700
Recargo:			0.000%	\$0
Descuento 1:			0.000%	-\$0
Descuento 2:			0.000%	-\$0
TOTAL NETO:				\$148,700
Impuesto adicional:				\$0
I.V.A.:			19.00%	\$28,253
TOTAL:				\$176,953
SON: Ciento setenta y seis mil novecientos cincuenta y tres pesos				

OBSERVACIONES : LG-REQ 18 17/&4/2024 VIVIANA SOTO FUENTES DIRECTORA CESFAM PIDRA DEL AGUILA

Justificacion : INSUMOS LABORATORIO CLINICO

MUNICIPALIDAD DE ANGOL
SALUD MUNICIPAL
ADQUISICIONES
FIRMA

ITEM	GLOSA	MONTO	SALDO
215-22-04-999-001-000	OTROS PPTO.	176,953	877,271,823

MUNICIPALIDAD DE ANGOL
ENC. AREA FINANCIERA
DEPTO. DE SALUD

JEFE DEPTO. ADM. Y FINANZAS

06/05/24

Cotización

Nº 97809

Fecha: **27/03/2024**

Cliente: ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANGOL
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANGOL

Codigo Cliente: 691801004

Dirección: **PEDRO AGUIRRE CERDA**

509

Forma de Pago: CREDITO 30 DIAS F/F

Comuna: Angol

Ciudad: Angol

Vendedor: **MARCOS VALDES**

Teléfono: 45-2716 086

Fax: 45-718778

Via Despacho:

R.U.T.: 69.180.100-4

Contacto: .TM. SRTA. LILA JEREZ

E-mail: lab.comunal.angol@gmail.com

Giro: **ACTIVIDADES DE LA ADMINISTRACION PUBLICA EN GENERAL**

Telefono: 45-2519046

Observaciones:

[illegible]

Condiciones Generales de Venta:

Precios válidos por 30 días a partir de la fecha, salvo que se exprese lo contrario.

Disponibilidad inmediata, excepto por venta previa.

Monto mínimo de facturación y despacho: \$ 50.000 (neto). Compras inferiores a ese valor, deberán ser pagadas anticipadamente mediante depósito o transferencia bancaria a alguna de las Cuentas Corrientes de FARMALATINA enviando comprobante de pago a ventas@farmalatina.cl.

Total Neto	64,400
IVA 19%	12,236
Total \$	76,636

En caso de aceptar esta cotización, agradeceremos enviar la Orden de Compra a ventas@farmalatina.cl

Depósitos o Transferencias bancarias a FARMALATINA (RUT: 79.728.570-6)

BANCO DE CHILE N° 159-15364-06

BANCO SANTANDER N° 0646012747

BANCO ESTADO Nº 5544301

Firma Vendedor

EUROIMMUN



ELITechGroup
CLINICAL SYSTEMS



SSI
DIAGNOSTICA



Human

Diagnostics Worldwide



MEDICA



ThermoFisher
SCIENTIFIC



Kartell