



SEÑORES	SOC.IMPORTADORA OPTIVISION LTDA.		
DIRECCION	0	Fono 02-3310303	Fax 02-3319730
R.U.T	77190880-2		
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	ABASTECIMIENTO FARMACIA MUNICIPAL		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	60		TELA PLASTICA 1P CLINICARE	342,	20.520
	100		APOSITO TRANSPARENTE 10CM X 12CM CLINICARE	199,	19.900
CONDICIONES GENERALES				DESC.	
1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original				NETO	40.420
2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.				IVA	7.680
				TOTAL	48.100

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	48.100


 ANA LUISA VARGAS CISTERNAS
 DIRECTORA (S) D.A.S.


 HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
 JEFE DE FINANZAS


 HELGÁ VALENZUELA OLATE
 UNIDAD DE COMPRAS Y LOGISTICA