



SEÑORES	LABORATORIO CHILE S.A.		
DIRECCION	00		
R.U.T	77596940-7	Fono 2225257	Fax 2241843
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	ABASTECIMIENTO MEDICAMENTOS FARMACIA MUNICIPAL		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	100		FAMOTIDINA 40MG 10CR	175,	17.500

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	17.500
IVA	3.325
TOTAL	20.825

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	20.825

 ANA LUISA VARGAS CISTERNAS DIRECTORA (S) D.A.S.	 HUGOLINA SANHUEZA FUENTES JEFE DE FINANZAS	 NICOLAS VALDEBENITO SEPULVEDA UNIDAD DE COMPRAS Y LOGISTICA
---	---	--