

SEÑORES	SOCIEDAD COMERCIAL IMPROFAR LIMITADA		
DIRECCION	AV SANTA TERESA 899	Fono N/T	Fax N/T
R.U.T	76071981-1		
CIUDAD	LOS ANDES		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	MEDICAMENTOS BODEGA FARMACIA		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	5		RANITIDINA INY. 50 MG/2 ML X 100 AMP	4.200,	21.000
					<i>24.990</i>

CONDICIONES GENERALES

- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original
- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.

DESC.	
NETO	21.000
IVA	3.990
TOTAL	24.990

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004001	Productos Farmacéuticos Gestión	24.990


 CARLOS MARIANGEL HORMAZABAL
 DIRECTOR (S) D.A.S.


 HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
 JEFA DE FINANZAS


 NICOLAS VALDEVENITO SEPULVED
 UNIDAD DE COMPRAS Y LOGISTICA