

SEÑORES	LABORATORIO PASTEUR S.A.	Fono N/T	Fax N/T
DIRECCION	IGNACIO SERRANO 568		
R.U.T	87674400-7		
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
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
	12		METROPAST 500 MG 100 OV	7.000,	84.000
CONDICIONES GENERALES				DESC.	
1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original				NETO	84.0
2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.				IVA	15.9
				TOTAL	99.9

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004001	Productos Farmacéuticos Gestión	99.960


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


 HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
 JEFA DE FINANZAS


 NICOLAS VALDEVENITO SEPULVEDA
 UNIDAD DE COMPRAS Y LOGISTICA