

jueves, 05 de marzo de 2020

SEÑORES HELIOS S.A. Fono 8 Fax 4FAX  
 DIRECCION 00  
 R.U.T 93791000-2  
 CIUDAD CHIGUAYANTE Autorizado

SOLICITADO DIRECCION DE SALUD  
 FINALIDAD INSUMOS BODEGA FARMACIA

PLAZO ENTREGA 0 Días

PUESTO EN: LOCAL PROVEEDOR  
 N.PEDIDO :

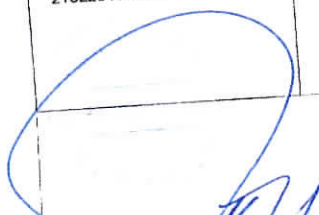
CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	PUNITARIO	TOTAL
	25		BOLSA PAPEL 1/4 LT PQ 1000	4.650,	116.250


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 116.25  
 IVA 22.01  
 TOTAL 138.3

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004001	Productos Farmacéuticos Gestión	138.338

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

  
 HUGOLINA SANHUEZA FUENTES  
 JEFA DE FINANZAS

  
 NICOLAS VALDEVENITO SEPULVEDA  
 UNIDAD DE COMPRAS Y LOGISTICA