

SEÑORES	LABORATORIO HOSPIFARMA CHILE LIMITADA		
DIRECCION	AMERICO VESPUCIO 1385		
R.U.T	76133312-7	Fono N/T	Fax N/T
CIUDAD	SANTIAGO		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	HIDROCORTISONA		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	30		HIDROCORTISONA 1% CREMA X 15 GR	1.000,	30.000

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	30.000
IVA	5.700
TOTAL	35.700

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	35.700


 Ilustre Municipalidad de Chiguayante
 DIRECTOR
 CARLOS MARDDEL HORMAZABAL
 DIRECTOR (S) D.A.S.


 Ilustre Municipalidad de Chiguayante
 JEFE DE FINANZAS
 HECTOR SALAS ARANEDA
 JEFE DE FINANZAS (S)


 ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
 UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA
 LUIS RATIÑO MUÑOZ CARTES
 UNIDAD DE COMPRAS Y LOGISTICA