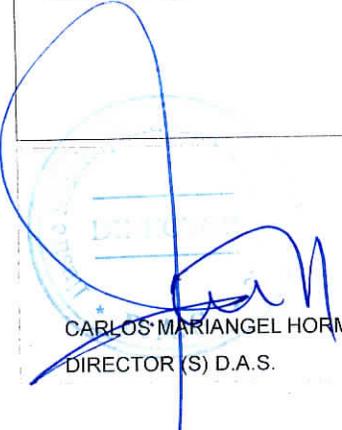
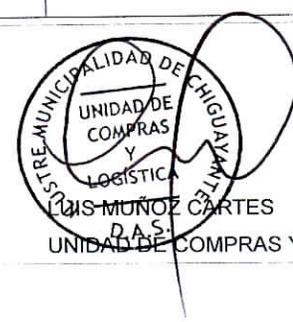


| | | | |
|---------------|---------------------------------------|------------|---------|
| SEÑORES | LABORATORIOS RECALCINE S.A. | | |
| DIRECCION | AV.PEDRO DE VALDIVIA 295 | | |
| R.U.T | 91637000-8 | Fono N/T | Fax N/T |
| CIUDAD | SANTIAGO | | |
| SOLICITADO | DIRECCION DE SALUD | Autorizado | |
| FINALIDAD | MEDICAMENTOS INTERFMEDIACION CENABAST | | |
| PLAZO ENTREGA | 0 Días | | |
| PUESTO EN: | LOCAL PROVEEDOR | | |
| N.PEDIDO : | | | |

| CODIGO | CANTIDAD | UNIDAD | ESPECIFICACIONES | P.UNITARIO | TOTAL |
|---|----------|--------|------------------|------------|--------|
| | 26 | | ACEBRON 4 MG | 740, | 19.240 |
| CONDICIONES GENERALES | | | | DESC. | |
| 1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original | | | | NETO | 19.240 |
| 2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados. | | | | IVA | 3.656 |
| | | | | TOTAL | 22.896 |

| COD.PRESUPUESTARIO | DESCRIPCION | MONTO DE LA COMPRA |
|--------------------|--|--------------------|
| 2152204004003 | Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal | 22.896 |





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

HÉCTOR SALAS ARANEDA
JEFE DE FINANZAS (S)

LUIS MUÑOZ CARTES
D.A.S.
UNIDAD DE COMPRAS Y LOGISTICA