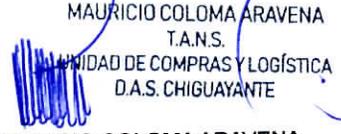


SEÑORES	RUIZ CABA JOSE LEONARDO	Fono N/T	Fax N/T
DIRECCION	LOS YAGANES 50		
R.U.T	13603995-4		
CIUDAD	HUALQUI		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	ASTILLAS CESFMAM CHIGUAYANTE		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1057		ASTILLAS	120,	126.840
CONDICIONES GENERALES				DESC .	
1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original				NETO	126.840
2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.				IVA	24.100
				TOTAL	150.940

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152203999	Para Otros	150.940

 CARLOS MARIANGEL HORMAZABAL DIRECTOR (S) D.A.S.	 HECTOR SALAS ARANEDA JEFE DE FINANZAS(S)	 MAURICIO COLOMA ARAVENA T.A.N.S. UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA D.A.S. CHIGUAYANTE MAURICIO COLOMA ARAVENA UNIDAD DE COMPRAS Y LOGISTICA
---	--	---