

viernes, 06 de noviembre de 2020

SEÑORES	WINPHARM SPA		
DIRECCION			
R.U.T	76079782-0	Fono 2-3870613	Fax 2-3870690
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	MEDICAMENTOS PARA LOS CESFAM DE LA COMUNA		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

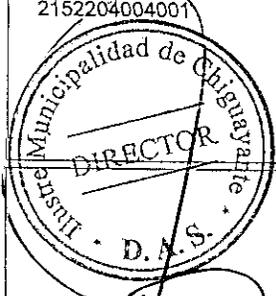
CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	5		DIGOXINA 0.25 MG	21.072,	105.360

CONDICIONES GENERALES

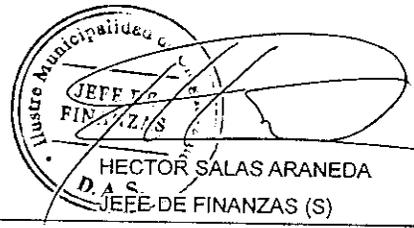
- 1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original
- 2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.

DESC.	
NETO	105.360
IVA	20.018
TOTAL	125.378

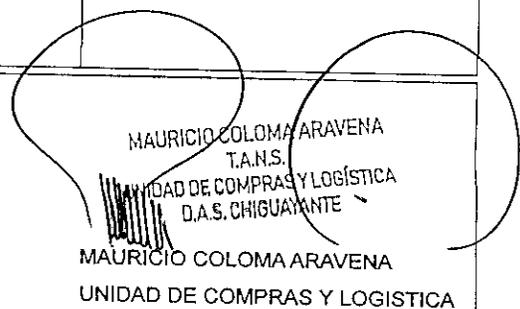
COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004001	Productos Farmacéuticos Gestión	125.378



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