

SEÑORES	INVERSIONES PHARMAVISAN S.A.		
DIRECCION	00		
R.U.T	76055804-4	Fono 2-9205375	Fax N/T
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	MEDICAMENTOS PARA CESFAM DE LA COMUNA		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

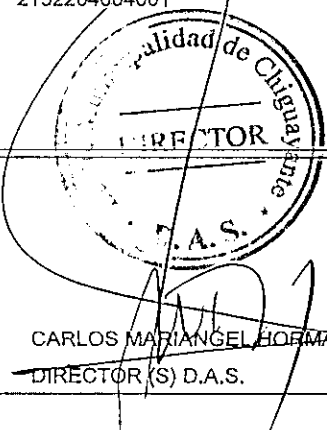

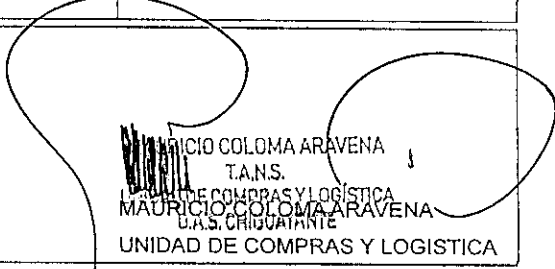
CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	2		FOLACID 5MG X 1000 COMP	9.000,	18.000

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	18.000
IVA	3.420
TOTAL	21.420

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004001	Productos Farmacéuticos Gestión	21.420

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