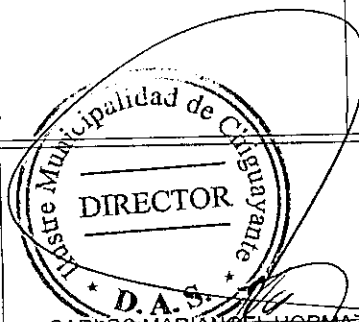
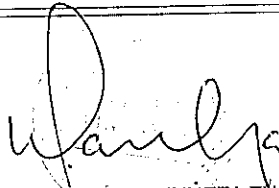
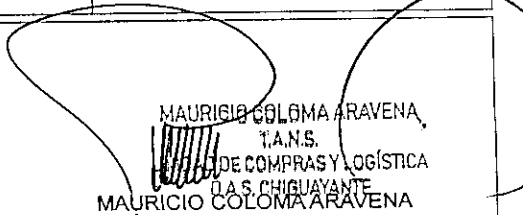


martes, 20 de octubre de 2020

SEÑORES	IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA RE-MED LIMITADA		
DIRECCION	0	Fono N/T	Fax N/T
R.U.T	76628610-0		
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
	90		PARCHE CURITA REDONDO 25MM	700,	63.000
CONDICIONES GENERALES				DESC.	
1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original				NETO	63.000
2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.				IVA	11.970
				TOTAL	74.970

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004002	Productos Farmacéuticos Convenios	74.970

 DIRECTOR D.A.S. CARLOS MARIANGEL HORMAZABAL DIRECTOR (S) D.A.S.	 HUGOLINA SANHUEZA FUENTES JEFE DE FINANZAS	 MAURICIO COLOMA ARAVENA, T.A.N.S. UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA D.A.S. CHIGUAYANTE MAURICIO COLOMA ARAVENA UNIDAD DE COMPRAS Y LOGISTICA
--	--	--