

lunes, 28 de septiembre de 2020

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 INTERMEDIACION CENABAST		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

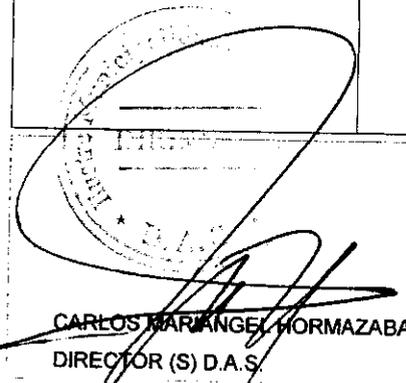
CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	2		FOLACID	9.000,	18.000
	20		IPRASYNTH HFA	1.200,	24.000
	20		SACRUSYT	687,	13.740

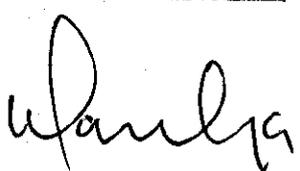
CONDICIONES GENERALES

- 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	55.740
IVA	10.591
TOTAL	66.331

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	66.331

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

  
 HUGOLINA SANHUEZA FUENTES  
 JEFE DE FINANZAS

  
 MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE  
 UNIDAD DE COMPRAS Y LOGISTICA