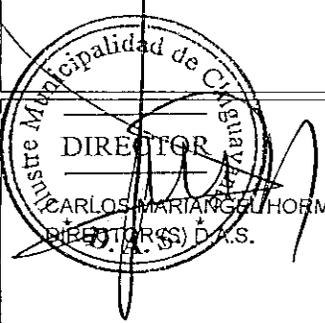
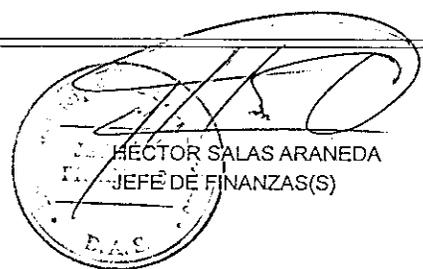
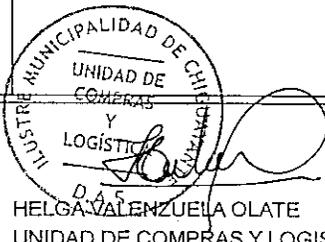


lunes, 19 de abril de 2021

SEÑORES	LABORATORIO HOSPIFARMA CHILE LIMITADA		
DIRECCION	AMERICO VESPUCIO 1385		
R.U.T	76133312-7	Fono N/T	Email N/T
CIUDAD	SANTIAGO		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	FÁRMACOS INTERMEDIACIÓN CENABAST FARMACIA MUNICIPAL		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	5		COSAMIDE 200MG X 30 COMP. REC.	18.000,	90.000
CONDICIONES GENERALES				DESC. NETO	90.000
1.- La Factura deberá ser enviada acompañada de esta orden de compra original.				IVA	17.100
2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.				TOTAL	107.100

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	107.100

 DIRECTOR CARLOS MARIÁNGEL HORMAZÁBAL DIRECTOR(S) D.A.S.	 HÉCTOR SALAS ARANEDA JEFE DE FINANZAS(S) D.A.S.	 HELGA VALENZUELA OLATE UNIDAD DE COMPRAS Y LOGISTICA
---	--	--