

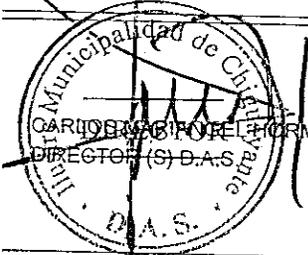
martes, 20 de abril de 2021

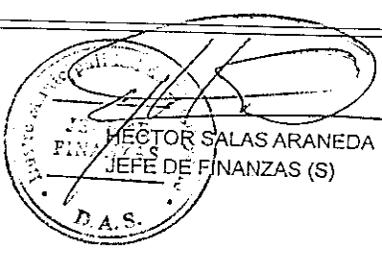
SEÑORES	CEGAMED CHILE S A		
DIRECCION	00		
R.U.T	99593170-2	Fono 226211273	Email CEGAMED@CEGAMED.CL
CIUDAD	SANTIAGO		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD		
FINALIDAD	INSUMOS CONVENIO SAR	Autorizado	
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PÉDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	400		SCALP VEIN SET 23G 18-20 MM	43,7	17.480

CONDICIONES GENERALES		DESC. NETO	17.480
1.- La Factura deberá ser enviada acompañada de esta orden de compra original.		IVA	3.321
2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.		TOTAL	20.801

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204005002	Materiales y útiles Quirúrgicos Convenios	20.801


 CARLOS WABNITZ FORMAZÁBAL
 DIRECTOR (S) D.A.S.


 HECTOR SALAS ARANEDA
 JEFE DE FINANZAS (S)
 D.A.S.


 HELGA VALENZUELA OLATE
 UNIDAD DE COMPRAS Y LOGISTICA