

RUT: 69264700-9
 DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante
 FONO: 2360708 FAX:2369907

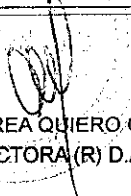
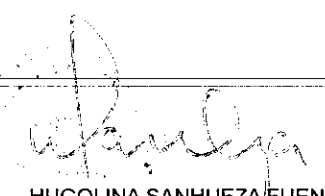
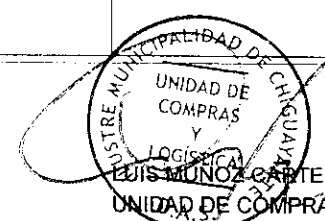
miércoles, 11 de agosto de 202

SEÑORES	WINPHARM SPA		
DIRECCION	0		
R.U.T	76079782-0	Fono 2-3870613	Email N/T
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	FÁRMACOS INTERMEDIACION CENABAST FARMACIA MUNICIPAL		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	2		ACENOCUMAROL 4 MG CM CX200	16.000,	32.000
	25		TOPIRMATO 50 MG CM REC CX60	3.936,	98.400

CONDICIONES GENERALES			
1.- La Factura deberá ser enviada acompañada de esta orden de compra original.			
2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.			
		DESC. NETO IVA TOTAL	130.400 24.776 155.176

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	155.176

 ANDREA QUIERO GELMI DIRECTORA (R) D.A.S.	 HUGOLINA SANHUEZA FUENTES JEFE DE FINANZAS	 UNIDAD DE COMPRAS Y LOGISTICA
--	--	--