

SEÑORES	HELIOS S.A.		
DIRECCION	00		
R.U.T	93791000-2	Fono 8	Email N/T
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	FÁRMACOS CENABAST FARMACIA MUNICIPAL		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	3		BOLSA PAPEL 1/4 LT PAQUETE 1000	4.250,	12.750

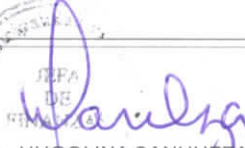
CONDICIONES GENERALES

- 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	12.750
IVA	2.423
TOTAL	15.173

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204005001	Materiales y útiles Quirúrgicos Gestión	15.173

  
 ANDREA QUIERO GELMI  
 DIRECTORA (R) D.A.S.

  
 HUGOLINA SANHUEZA FUENTES  
 JEFE DE FINANZAS

  
 HELGA VALENZUELA OLATE  
 UNIDAD DE COMPRA Y LOGISTICA