



SEÑORES	SALLES, ZAPATA Y COMPANIA LIMITADA		
DIRECCION	0		
R.U.T	78914950-K	Fono 2-6657509	Fax 2-6346336
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	MEDICAMENTOS FARMACIA MUNICIPAL		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

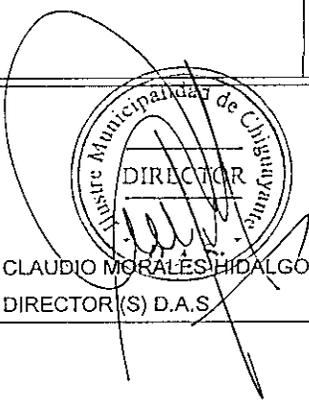
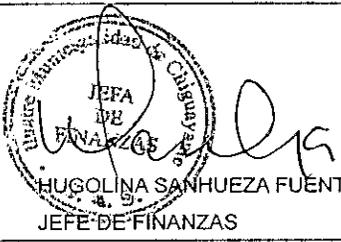
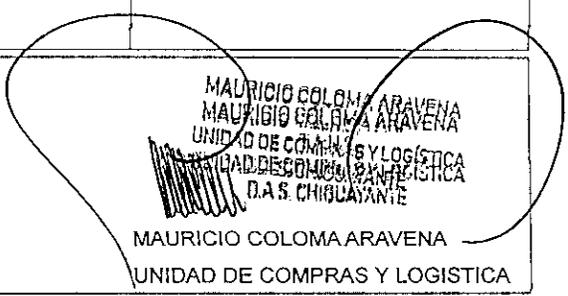
CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	10		FENOT/IPRAT 20ML SOL NEB FRCO	2.600,	26.000

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	26.000
IVA	4.940
TOTAL	30.940

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	30.940

 DIRECTOR CLAUDIO MORALES HIDALGO DIRECTOR(S) D.A.S	 JEFA DE FINANZAS HUGOLINA SANHUEZA FUENTES JEFE DE FINANZAS	 MAURICIO COLOMA ARAVENA MAURICIO COLOMA ARAVENA UNIDAD DE COMPRAS Y LOGISTICA UNIDAD DE COMPRAS Y LOGISTICA D.A.S. CHIGUAYANTE MAURICIO COLOMA ARAVENA UNIDAD DE COMPRAS Y LOGISTICA
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------