

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

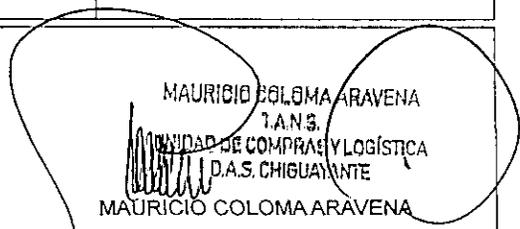
CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	5		COSAMIDE 200MG X 30 COMP REC	18.000,	90.000

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	90.000
IVA	17.100
TOTAL	107.100

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

 DIRECTOR CLAUDIO MORALES HIDALGO DIRECTOR S.D.A.S.	 JEFA DE FINANZAS HUGOBINA SANHUEZA FUENTES JEFE DE FINANZAS	 MAURICIO COLOMA ARAVENA T.A.N.S. UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA D.A.S. CHIGUAYANTE MAURICIO COLOMA ARAVENA UNIDAD DE COMPRAS Y LOGISTICA
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------