

SEÑORES	WINPHARM SPA		
DIRECCION	0		
R.U.T	76079782-0	Fono 2-3870613	Fax 2-3870690
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	MEDICAMENTOS PARA LOS CESFAM DE LA COMUNA		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

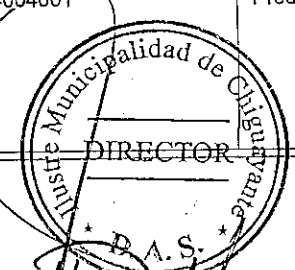
CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	2		DIGOXINA 0.25 MG	21.072,	42.144

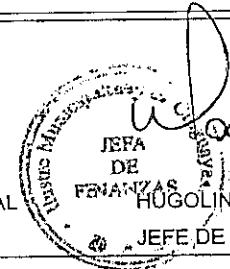
CONDICIONES GENERALES

- 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	42.144
IVA	8.007
TOTAL	50.151

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004001	Productos Farmacéuticos Gestión	50.151


 DIRECTOR
 D.A.S.
 CARLOS MARIANGEL HORMAZÁBAL
 DIRECTOR (S) D.A.S.


 JEFA DE FINANZAS
 HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
 JEFE DE FINANZAS

MAURICIO COLOMA ARAVENA
 T.A.H.
 UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA
 D.A.S. CHIGUAYANTE
 MAURICIO COLOMA ARAVENA
 UNIDAD DE COMPRAS Y LOGISTICA