


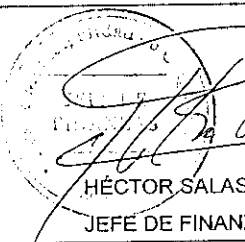

lunes, 1 de marzo de 2021

SEÑORES	CEGAMED CHILE S A		
DIRECCION	00		
R.U.T	99593170-2	Fono 226211273	Fax N/T
CIUDAD	SANTIAGO		
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
	800		SCALP VEIN SET 21G	38,7	30.960

CONDICIONES GENERALES		DESC.	
1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original		NETO	30.960
2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.		IVA	5.882
		TOTAL	36.842

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004001	Productos Farmacéuticos Gestión	36.842

 DIRECTOR CARLOS MARIANGEL HORMAZÁBAL D.A.S. DIRECTOR (S) D.A.S.	 HÉCTOR SALAS ARANEDA JEFE DE FINANZAS (S)	 MAURICIO COLOMA ARAVENA T.A.S. UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA D.A.S.
--	---	---