OC

ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

867

miércoles, 13 de septiembre de 2017

| SEÑORES DIRECCION | ARAMA NATURAL PRODUCTOS DISTRIBUIDORA LIMITADA AGUSTINAS 640 | | | | | | |
|----------------------|---|----------|-----------|---------|--|--|--|
| R.U.T | 76070033-9 | Fono N/T | | Fax N/T | | | |
| CIUDAD | SANTIAGO | | | | | | |
| SOLICITADO | DIRECCION DE SALUD | Aı | utorizado | | | | |
| FINALIDAD | FARMACOS INTERMEDIACION CENABAST | | | | | | |
| | | | | | | | |
| PLAZO ENTREG | PLAZO ENTREGA 0 Días | | | | | | |
| PUESTO EN: | LOCAL PROVEEDOR | | | | | | |
| N.PEDIDO: | | | | | | | |

| CODIGO | CANTIDAD | UNIDAD | ESPECIFICACIONES | P.UNITARIO | TOTAL |
|---|----------|--------|----------------------------------|----------------------|-----------------|
| | 1 | | FARMACOS INTERMEDIACION CENABAST | 25.000, | 25.000 |
| | | | | 11 | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| ONDICIONES GENERALE | ES . | | | | , |
| La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original | | | | DESC. NETO IVA | 25.000 4.750 |
| Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados. | | | TOTAL | 29.75 | |

| COD.PRESUPUESTARIO | DESCRIPCION | MONTO DE LA COMPRA |
|--------------------|--|--------------------|
| 2152204004003 | Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal | 29.750 |
| alidad da | | |

PABLO BELLOY KUTIN
DIRECTOR D.A.S. (S)

HUGOJINA SANHUEZA FUENTES
JEFE DEPTO ADM. Y FINANZAS

ABASTECIMIENTO E CAROLINA REYES HERRERA

D. A. S. ABASTECIMIENTO CLINICO