

ORDEN DE COMPRA

Nº : 1996

jueves, 24 de septiembre de 2015

| | | | |
|------------|--|--------------|---------|
| SEÑORES | FARMACIAS CRUZ VERDE S.A. | | |
| DIRECCION | RENGO LOCAL 105 601 LAS MONJAS II | | |
| R.U.T | 89807200-2 | Fono 2252784 | Fax N/T |
| CIUDAD | CONCEPCION | | |
| SOLICITADO | DIRECCIÓN DESARROLLO COMUNITARIO | Autorizado | |
| FINALIDAD | ASIST.SOCIAL.BENEFIC :MONICA LUNA RIQUELME | | |

PLAZO ENTREGA 0 Días

PUESTO EN: LOCAL PROVEEDOR

N.PEDIDO :

| CODIGO | CANTIDAD | UNIDAD | ESPECIFICACIONES | P.UNITARIO | TOTAL |
|--------|----------|--------|---|------------|-----------|
| | 6 | UNI | GINEMAXIM COM 40MG 60 | 10.070,00 | 60.420,00 |
| | 3 | UNI | PIASCLEDINE CAP.300MG 30 | 19.590,00 | 58.770,00 |
| | | | REF.SEGUN RECETA N° 47025. | | |
| | | | IDDOC.460574 | | |
| | | | OPI N° 79. | | |
| | | | BENEFICIARIO : MONICA LUNA RIQUELME | | |
| | | | RUT : 8.643.331-1 | | |
| | | | FICHA SOCIAL : 27815. | | |
| | | | CERTIFICADO DE IMPUTACION N° 56 | | |
| | | | PREOBLIG.DOC.5-147 S/P 4. | | |
| | | | NOTA: PROVEEDOR DEBE SEÑALAR EN FACTURA EL N° DE ORDEN DE COMPRA CONSIGNADO EN EXTREMO SUPERIOR DERECHO. | | |

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 | 100.160 |
| IVA | 19.030 |
| TOTAL | 119.190 |

| COD.PRESUPUESTARIO | DESCRIPCION | MONTO DE LA COMPRA |
|--------------------|--------------|--------------------|
| 2152401007001-4- | CONTINGENCIA | 119.190 |