

Orden de Compra. N°650485-24-SE12 "ORDEN DE COMPRA DESDE 650485-26-LE12"

Recuerde que el responsable del pago es CONSULTORIO DR VICTOR MANUEL FERNANDEZ

- ▶ 1.- Información de la Orden de Compra
- ▶ 2.- Datos del Comprador
- ▶ 3.- Datos del Contacto para esta Compra
- ▶ 4.- Datos de Pago y Facturación
- ▶ 5.- Otras Especificaciones
- ▶ 6.- Datos del Proveedor
- ▶ 7.- Productos/Servicios



Adjunto



PDF



Historico

6.- Datos del Proveedor

Proveedor	Family Health Center
Razón Social	SOCIEDAD DE SERVICIOS MEDICOS Y ODONTOLOGICOS SA
R.U.T.	76.198.942-1
Sucursal	Family Health Center
Dirección	Agustinas 1442 Oficina 804
Comuna	Santiago Centro
Contacto del Proveedor	Patricio Pablo Cordero Barrera
Cargo	Gerente General
Teléfono	56-2-4505000
Fax	
E-mail	pcordero@banigualdad.cl