



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

251

jueves, 1 de marzo de 2018

SEÑORES	NUTRAPHARM S.A.		
DIRECCION	00		
R.U.T	96881100-2	Fono N/T	Fax N/T
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	FARMACOS FARMACIA MUNICIPAL		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

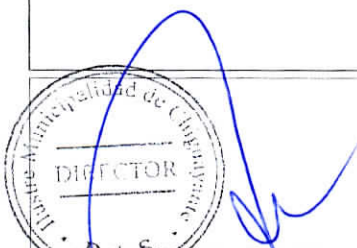
CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	11		OMEGA 3	1.869,	20.559
	11		VISIOX	3.926,	43.186
	10		COLAGENO 500 MG	3.490,	34.900
	7		CRAMBERRY	2.700,	18.900


CONDICIONES GENERALES

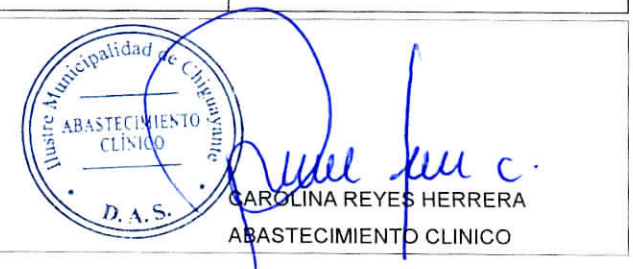
- 1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original
- 2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.

DESC.	
NETO	117.545
IVA	22.334
TOTAL	139.879

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	139.879


VILMA RAZMILIC BONACIC
 DIRECTORA D.A.S. (E)


HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
 JEFE DEPTO. ADM. Y FINANZAS


CAROLINA REYES HERRERA
 ABASTECIMIENTO CLINICO