



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

OC

1302

martes, 13 de agosto de 2019

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
	17		OMEGA 3	1.590,	27.030
	12		COLAGENO 500 MG	3.490,	41.880
	10		MULTIVITAMINICO + PROBIÓTICO	1.990,	19.900
	6		VISIOX	3.990,	23.940
	4		CRANBERRY	2.700,	10.800

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	123.550
IVA	23.475
TOTAL	147.025

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	147.025


 CARLOS MARIÁNGEL HORMAZÁBAL
 DIRECTOR (S) D.A.S.


 HECTOR SALAS ARANEDA
 JEFE DE FINANZAS (S)


 GLADYS CONTRERAS FLORES
 UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA
 D.A.S.