



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

696

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

martes, 14 de mayo 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	FÁRMACOS PARA FARMACIA MUNICIPAL		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

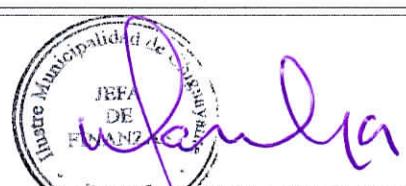
CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	10		OMEGA 3	1.590,	15.900
	12		COLÁGENO 500 MG	3.490,	41.880
	10		MULTIVITAMÍNICO + PROBIOTICO	1.990,	19.900
	7		VISIOX	3.990,	27.930
	6		CRANBERRY	2.700,	16.200

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	121.810
IVA	23.144
TOTAL	144.954

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	144.954

 CARLOS MARIÁNGEL HORMAZÁBAL DIRECTOR (S) D.A.S.	  HUGOLINA SANHUESA FUENTES JEFE DE FINANZAS	  HELGA VALENZUELA OLATE UNIDAD DE COMPRAS Y LOGÍSTICA
--	---	---