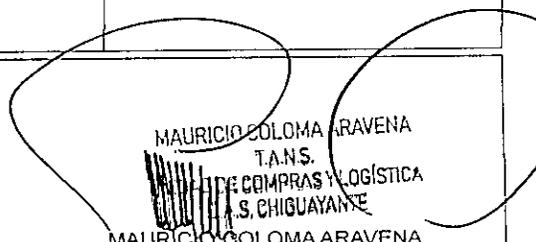


SEÑORES	NUTRAPHARM S.A.		
DIRECCION	00	Fono N/T	Fax N/T
R.U.T	96881100-2		
CIUDAD	CHIGUAYANTE		
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	MEDICAMENTOS FARMACIA MUNICIPAL		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	12		COLAGENO HIDROLIZADO X 60 CAPS NUTRA	3.490,	41.880
	8		CRANBERRY X 60 CAPS NUTRA	2.750,	22.000
	12		OMEGA 3 CAPS, BLANDAS 60 UN NUTRA	2.540,	30.480
	8		VISOX CAPS, 30UN	4.070,	32.560
CONDICIONES GENERALES				DESC.	
1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original				NETO	126.920
2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.				IVA	24.115
				TOTAL	151.035

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	151.035

 CLAUDIO MORALES HIDALGO DIRECTOR (S) D.A.S.	 JEFE DE FINANZAS HUGOLINA SANHUEZA FUENTES	 MAURICIO COLOMA ARAVENA T.A.N.S. UNIDAD DE COMPRAS Y LOGISTICA S. CHIGUAYANTE MAURICIO COLOMA ARAVENA UNIDAD DE COMPRAS Y LOGISTICA
--	--	---