



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

ADMINISTRACION DAS

1106

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

jueves, 9 de noviembre de 2017

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		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	8		COLAGENO 50 MG	3.490,	27.920
	5		VITAFLEX	8.000,	40.000
	9		OMEGA 3	1.869,	16.821
	8		VISI-OX	3.926,	31.408

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	116.149
IVA	22.068
TOTAL	138.217

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	138.217


DIRECTOR
 PABLO BELLOY KUHN
 DIRECTOR(S) D.A.S.


JEFE DEPTO. ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
 HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
 JEFE DEPTO. ADM. Y FINANZAS


ABASTECIMIENTO CLÍNICO
 CAROLINA REYES HERRERA
 ABASTECIMIENTO CLINICO