



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

OC

DEPTO. ADMINISTRACION DAS

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

57

viernes, 18 de enero 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
	11		COLAGENO HIDROLIZADO 500	3.490,	38.390
	8		GRANBERRY	2.700,	21.600
	10		OMEGA 3	1.590,	15.900
	11		VISIOX	3.990,	43.890

CONDICIONES GENERALES

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

DESC.	
NETO	119.780
IVA	22.758
TOTAL	142.538

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004003	Productos Farmacéuticos Farmacia Municipal	142.538



LUIS PASTORINI GARCÉS
DIRECTOR (S) DAS



HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
JEFA DPTO. ADM. Y FINANZAS



CAROLINA REYES HERRERA
GESTOR DE COMPRAS