

**MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE**  
**DIRECCION DE ADMINISTRACION DE SALUD**  
**UNIDAD DE ADQUISICIONES**

**ORDEN DE COMPRA**

OROZIMBO BARBOSA 104  
 FONO/FAX: 2360708 - 2369907  
 R.U.T.: 69.264.700 - 9

N° **343**

CHIGUAYANTE, **07 de Mayo de 2013**

SEÑOR(ES) : **DOSQUE AGUAYO FELIPE**  
 DIRECCION : **SALAS 723 CONCEPCION**  
 R.U.T. : **14352821-9**  
 CIUDAD :

SIRVA(N)SE ENTREGAR A **CESFAM LEONERA**  
 LOS SIGUIENTES MATERIALES, SEGUN COTIZACION N° **1** DEL **07 de Mayo de 2013**

| CODIGO   | CANTIDAD | UNIDAD | ESPECIFICACION                           | PRECIO UNITARIO | TOTAL          |
|----------|----------|--------|--|-----------------|----------------|
| 61300486 | 15       | UN     | NARIZ DE GRADA EN TIRAS DE ANGULO ESCALA | 7.900,00        | 118.500        |
|          |          |        |  | <b>NETO</b>     | <b>99.580</b>  |
|          |          |        |  | <b>IVA</b>      | <b>18.920</b>  |
|          |          |        |  | <b>TOTAL S</b>  | <b>118.500</b> |

NOTA:  
 LA MUNICIPALIDAD NO SE RESPONSABILIZA POR FACTURAS QUE NO SEAN INGRESADAS A LA UNIDAD DE ADQUISICIONES A OROZIMBO BARBOSA 104. FACTURAR DE LA SIGUIENTE MANERA:  
 1.- EN TRIPPLICADO  
 2.- CANCELADA  
 3.- MENCIONAR CLARAMENTE EL N° DE LA ORDEN DE COMPRA

ENCARGADO ADQUISICIONES  
**KAREN MARQUEZ VILLARREAL**  
 D.A.S.

SOLICITADO POR : **CESFAM LEONERA**  
 O.P.I. N° : **377**  
 DESTINO : **CESFAM LEONERA**

IMPUTACIONES PRESUPUESTARIAS

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

DIRECTOR  
 D.A.S.

ENCARGADO PRESUPUESTO  
 D.A.S.

TRIPPLICADO: ARCHIVO ADQUISICIONES