

**ORDEN DE COMPRA**

Nº **116**

CHIGUAYANTE, **30 de Enero de 2014**

SEÑOR(ES): **IMPORTADORA Y EXPORTADORA FAMED LTDA**  
 DIRECCION: **SANTA DELIA N 056 ALAEHUE SANTIAGO**  
 R.U.T.: **76006662-1**  
 CIUDAD: **SANTIAGO**

SIRVA(N)SE ENTREGAR A **SAPU CHIGUAYANTE** **1** DEL **30 de Enero de 2014**  
 LOS SIGUIENTES MATERIALES, SEGUN COTIZACION Nº

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACION	PRECIO UNITARIO	TOTAL
6300092	2	UN	BOLSO TRANSPORTE DE MEDICAMENTO	50.400,00	100.800

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 TRIPLICADO  
 2.- CANCELADA  
 3.- MENCIONAR CLARAMENTE EL Nº DE LA ORDEN DE COMPRA

  
*Celoma Aravena*  
 P.P.

<b>NETO</b>	<b>100.800</b>
<b>IVA</b>	<b>19.152</b>
<b>TOTAL \$</b>	<b>119.952</b>

**SAPU CHIGUAYANTE**  
 SOLICITADO POR: **125**  
 O.P.I. Nº: **SAPU CHIGUAYANTE**  
 DESTINO:

IMPUTACIONES PRESUPUESTARIAS


  
*[Signature]*  
  
*[Signature]*