ORDEN DE COMPRA

Nº **420**

CHIGUAYANTE, **25 de Marzo de 2014**

SEÑOR(ES): **LABORATORIO EUROMED CHILE S.A.**
 DIRECCION: **EDISON 4481 QUINTA NORMAL**
 R.U.T. : **79802770-0**
 CIUDAD : **SANTIAGO**

SIRVA(N)SE ENTREGAR A **CESFAM CHIGUAYANTE**
 LOS SIGUIENTES MATERIALES, SEGUN COTIZACION Nº **1** DEL **25 de Marzo de 2014**

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACION	PRECIO UNITARIO	TOTAL
54030394	10 UN		IBUPROFENO 400MG INTERMEDIACION CENABAST	6.800,00	68.000

NOTA:
 LA MUNICIPALIDAD NO SE RESPONSABILIZA POR
 FACTURAS QUE NO SEAN INGRESADAS A LA UNIDAD DE
 ADQUISICIONES A CALLE 1 SUR, NUMERO 5, LOS CASTAÑOS.
 FACTURAR DE LA SIGUIENTE MANERA:
 1.- EN TRIPPLICADO
 2.- CANCELADA
 3.- MENCIONAR CLARAMENTE EL Nº DE LA ORDEN
 DE COMPRA

ENCARGADO
 ADQUISICIONES
MAURICIO MOLINA ARAVENA
 D.A.S.

NETO **68.000**
 IVA **12.920**
 TOTAL \$ **80.920**

SOLICITADO POR: **CESFAM CHIGUAYANTE**
 O.P.I. Nº : **435**
 DESTINO : **CESFAM CHIGUAYANTE**

IMPUTACIONES PRESUPUESTARIAS

DIRECTOR
[Firma]
 D.A.S.

ENCARGADO
 PRESUPUESTO
[Firma]
 D.A.S.