

**ORDEN DE COMPRA**

N° **572**

CHIGUAYANTE, **21 de Abril 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** **1** **21 de Abril de 2014**  
 LOS SIGUIENTES MATERIALES, SEGUN COTIZACION N° DEL

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACION	PRECIO UNITARIO	TOTAL
4030373	1	UN	SEGUN NOTA DE PEDIDO ADJUNTA FARMACIA FACTURA 72622, INTERMEDIACION CENBAST	50.000,00	50.000

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 TRIPLICADO  
 2.- CANCELADA  
 3.- MENCIONAR CLARAMENTE EL N° DE LA ORDEN  
 DE COMPRA

ENCARGADO  
**GILOMA ARAVENA**  
 D.A.S.

NETO  
 IVA

50.000  
 9.500  
**59.500**

TOTAL \$

SOLICITADO POR **592**  
 O.P.I. N° **CESFAM CHIGUAYANTE**  
 DESTINO :

IMPUTACIONES PRESUPUESTARIAS

DIRECTOR  
 D.A.S.

ENCARGADO  
 PRESUPUESTO  
 D.A.S.