

# ORDEN DE COMPRA

Nº **703**

CHIGUAYANTE, **12 de Mayo de 2014**

SEÑOR(ES): **ITF FARMA CHILE S.A.**  
 DIRECCION: **ENCOMENDEROS N 161 OF 3B STGO**  
 R.U.T.: **96884770-8**  
 CIUDAD: **SANTIAGO**

**CESFAM CHIGUAYANTE**

SIRVA(N)SE ENTREGAR A **1** **12 de Mayo de 2014**  
 LOS SIGUIENTES MATERIALES, SEGUN COTIZACION Nº DEL

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACION	PRECIO UNITARIO	TOTAL
4030373	1	UN	SEGUN NOTA DE PEDIDO ADJUNTA FARMACIA INTERMEDIACION CENABAST	139.230,00	139.230
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 Nº DE LA ORDEN DE COMPRA				<b>NETO</b> <b>IVA</b>	<b>117.000</b> <b>22.230</b>
				<b>TOTAL \$</b>	<b>139.230</b>

ENCARGADO  
**MAURICIO TOLOMA ARAVENA**  
 D.A.S.

*[Handwritten signature]*

**CESFAM CHIGUAYANTE**  
 SOLICITADO POR: **726**  
 O.P.I. Nº **CESFAM CHIGUAYANTE**  
 DESTINO :

IMPUTACIONES PRESUPUESTARIAS


DIRECTOR  
**[Handwritten signature]**  
 D.A.S.

ENCARGADO PRESUPUESTO  
**[Handwritten signature]**  
 D.A.S.