

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 **30 de Septiembre de 2013**

TRIPLICADO: ARCHIVO ADQUISICIONES

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACION	PRECIO UNITARIO	TOTAL
77010001	1	UN	SEGUN DETALLE DE OC MERCADOPUBLICO N 2773-403 .CM13	1.207.128,00	1.207.128

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

ENCARGADO ADQUISICIONES
KAREN MASQUEZ VILLARROEL
 D.A.S.

NETO 1.207.128
IVA 229.354
TOTAL \$ 1.436.482

SOLICITADO POR: **CESFAM CHIGUAYANTE**
 O.P.I. Nº: **849**
 DESTINO: **CESFAM CHIGUAYANTE**

IMPUTACIONES PRESUPUESTARIAS

2157204005

MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
 DIRECTOR
 D.A.S.

MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
 ENCARGADO PRESUPUESTO
 D.A.S.