



CORPORACION MUNICIPAL  
Gabriel González Videla  
**La Serena**

# ORDEN DE COMPRA AREA DE SALUD

Nº 000105

R.U.T. : 70.892.100 - 9

Anima de Diego Nº 550

Fono : 51 2 54 41 67

Fax : 51 2 22 50 89 - La Serena

www.corporacionlaserena.cl

La Serena, 4 de Mayo de 2015

SEÑOR (ES) : CHEMOPHARMA S.A R.U.T. : 96.026.000-7  
 DIRECCION : A.V AMERICO VESPUCIO Nº 0160 UUILICURA SANTIAGO : 224446600  
 DESTINADO A : PERCARITA O.O  
 PROYECTO o PROGRAMA : ADQUISICIÓN FARMACOS CENTROS DE SALUD  
 PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN :

| CANTIDAD | UNIDAD | DETALLE                              | VALOR UNIT. | TOTAL        |
|----------|--------|--------------------------------------|-------------|--------------|
| 250      |        | DOMPERIDONA 10MG/mL FRAZ 20x30mL 650 | \$ 650.-    | \$ 162.500.- |
|          |        |                                      |             |              |
|          |        |                                      |             |              |
|          |        |                                      |             |              |
|          |        |                                      |             |              |
|          |        |                                      |             |              |
|          |        |                                      |             |              |
|          |        |                                      |             |              |
|          |        |                                      |             |              |
|          |        |                                      |             |              |

|                 |                         |
|-----------------|-------------------------|
| ÁREA            | <u>Salud</u>            |
| OBLIGADO        | <u>316P</u>             |
| DEVENGADO       |                         |
| DECRETO DE PAGO |                         |
| CUENTA Nº       | <u>215.2204.004.001</u> |

|                 |                     |
|-----------------|---------------------|
| Sub - Total     | \$ 162.500.-        |
| Descuento       |                     |
| % I.V.A.        | \$ 30.875.-         |
| <b>TOTAL \$</b> | <b>\$ 193.375.-</b> |

Condiciones de Pago :

Los detalles de esta ORDEN DE COMPRA, debe concordar con la respectiva COTIZACION, LA FACTURA debe ser remitida a Contabilidad, adjuntando el ORIGINAL de esta ORDEN DE COMPRA.

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

**REQUISITO DE COTIZACIONES :**  
 De 0 hasta 5 U.T.M. = 1 Cotización  
 De 5,1 hasta 25 U.T.M. = 2 Cotizaciones  
 De 25,1 y más U.T.M. = 3 Cotizaciones

Vº Bº Contraloría Interna