



CORPORACION MUNICIPAL  
Gabriel González Videla  
**La Serena**

# ORDEN DE COMPRA AREA DE SALUD

Nº 000111

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) : Gloval PHARMA S.P.A R.U.T. : 76.389.383.-9  
 DIRECCION : AV. VICUÑA MACKENNA 1220 NUÑOBA - STGO FONO : 52283624  
 DESTINADO A : Adquisición FARMACOS centros de salud  
 PROYECTO o PROGRAMA : Per capita U.O  
 PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : \_\_\_\_\_

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE	VALOR UNIT.	TOTAL										
288		POVIDONA YODADA 10% FRA 200A250ml	977	281.376.-										
<table border="1"> <tr> <td>ÁREA</td> <td><u>Salud</u></td> </tr> <tr> <td>OBLIGADO</td> <td><u>31%</u></td> </tr> <tr> <td>DEVENGADO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>DECRETO DE PAG.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>CUENTA Nº</td> <td><u>215.22.04.001.001</u></td> </tr> </table>					ÁREA	<u>Salud</u>	OBLIGADO	<u>31%</u>	DEVENGADO		DECRETO DE PAG.		CUENTA Nº	<u>215.22.04.001.001</u>
ÁREA	<u>Salud</u>													
OBLIGADO	<u>31%</u>													
DEVENGADO														
DECRETO DE PAG.														
CUENTA Nº	<u>215.22.04.001.001</u>													

Sub - Total	281.376.-
Descuento	
% I.V.A.	53.461.-
<b>TOTAL \$</b>	<b>334.837.-</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.

 DIRECTOR DEPTO. DEPARTAMENTO DE SALUD	 CONTABILIDAD	 DIRECTOR DEPTO. FINANZAS	 SECRETARIO GENERAL
---	------------------	------------------------------	------------------------

**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