

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

**ORDEN DE COMPRA**  
**AREA SALUD**

Nº 000048

La Serena, 08 de Marzo de 2016

SEÑOR (ES) : OTEC ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA SERENA R.U.T. : 69.040.600-2  
DIRECCION : Los Andes 301, Piso 2 FONO : 2206698  
DESTINADO A : ACTIVIDAD CAPACITACION  
PROYECTO o PROGRAMA : Perceputa O.A  
PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : \_\_\_\_\_

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL										
01		ACTIVIDADES DE CAPACITACION "HERRAMIENTAS DE SALUD FAMILIAR AVANZADO" DIAS: 17 y 18 MARZO 2016. LUGAR: CLUB DE TENIS	Z.400.000	Z.400.000.										
<table border="1"> <tr> <td>ÁREA</td> <td>Salud</td> </tr> <tr> <td>OBLIGADO</td> <td>291</td> </tr> <tr> <td>DEVENGADO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>DECRETO DE PAGO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>CUENTA Nº</td> <td>21.22.11.002.</td> </tr> </table>					ÁREA	Salud	OBLIGADO	291	DEVENGADO		DECRETO DE PAGO		CUENTA Nº	21.22.11.002.
ÁREA	Salud													
OBLIGADO	291													
DEVENGADO														
DECRETO DE PAGO														
CUENTA Nº	21.22.11.002.													

Sub - Total Z.400.000

Descuento

% I.V.A.

**TOTAL \$** Z.400.000.

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