



CORPORACION MUNICIPAL

Gabriel González Videla

La Serena

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 000185

La Serena, 21 de junio de 2016

SEÑOR (ES) : VERGARA y COMPANIA LIMITADA. R.U.T. : 76.091.194-1
 DIRECCION : M.A. PATA # 5016, AL CARRIZO FONO : 99820580
 DESTINADO A : Servicio de Coffe Break
 PROYECTO o PROGRAMA : Presupuesto O.O
 PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : _____

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL										
01		Servicio de Coffe Break y Aniversario de Salud	1.107.000	1.107.000										
		"JORNADA DE AUTOCOMUNIDAD 2016, CESFAM LAS COMPAÑIAS" 27/05/2016.												
		<table border="1"> <tr><td>AREA</td><td>Salud</td></tr> <tr><td>OBLIGADO</td><td>138</td></tr> <tr><td>DEVENGADO</td><td></td></tr> <tr><td>DECRETO DE PAGO</td><td></td></tr> <tr><td>CUENTA Nº</td><td>220011001</td></tr> </table>	AREA	Salud	OBLIGADO	138	DEVENGADO		DECRETO DE PAGO		CUENTA Nº	220011001		
AREA	Salud													
OBLIGADO	138													
DEVENGADO														
DECRETO DE PAGO														
CUENTA Nº	220011001													
			08011,01											

Sub - Total	1.107.000
Descuento	
% I.V.A.	210.330
TOTAL \$	1.317.330

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. 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

Fecha: _____