



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 000011

La Serena, 12 de ENERO de 2017

SEÑOR (ES) : IVENS S.A R.U.T. : 96.764.340-8
 DIRECCION : AUDA. GENERAL JOSE ARTIGAS # 3028 FONO : 223608016
 DESTINADO A : ADMISION Y SUSCRIPCIONES CENTROS DE SALUD.
 PROYECTO o PROGRAMA : PERCAPITA O.O
 PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN :

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL										
<u>06</u>	<u>FASCOS</u>	<u>PERASAFE CARE FUSION</u> <u>CENTROS DE SALUD</u>	<u>36.000.</u>	<u>216.000.</u>										
<table border="1"> <tr> <td>AREA</td> <td><u>Salud</u></td> </tr> <tr> <td>OBLIGADO</td> <td><u>21</u></td> </tr> <tr> <td>DEVENGADO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>DECRETO DE PAGO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>CUENTA Nº</td> <td><u>215.22.04.004.001.</u></td> </tr> </table>					AREA	<u>Salud</u>	OBLIGADO	<u>21</u>	DEVENGADO		DECRETO DE PAGO		CUENTA Nº	<u>215.22.04.004.001.</u>
AREA	<u>Salud</u>													
OBLIGADO	<u>21</u>													
DEVENGADO														
DECRETO DE PAGO														
CUENTA Nº	<u>215.22.04.004.001.</u>													

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.

Sub - Total	<u>216.000.</u>
Descuento	
% I.V.A.	<u>41.040.</u>
TOTAL \$	<u>257.040.</u>

 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

Fecha: