



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 000198

La Serena, 03 de Agosto de 2017

SEÑOR (ES) : Laboratorio NOVONORDISC S.A R.U.T. : 76.711.330-7
 DIRECCION : AV. Presidente Riesco 5335, Stago FONO : 224283200
 DESTINADO A : Adquisición FARMACOS Botica CIUDADAZA
 PROYECTO o PROGRAMA : Botica CIUDADAZA.
 PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : _____

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL										
01		Adquisición FARMACOS Botica CIUDADAZA SEGUN LISTADO Adjunto	589.000	589.000.										
<table border="1"> <tr> <td>ÁREA</td> <td><u>Salud</u></td> </tr> <tr> <td>OBLIGADO</td> <td></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>114.05.33.001.</u></td> </tr> </table>					ÁREA	<u>Salud</u>	OBLIGADO		DEVENGADO		DECRETO DE PAGO		CUENTA Nº	<u>114.05.33.001.</u>
ÁREA	<u>Salud</u>													
OBLIGADO														
DEVENGADO														
DECRETO DE PAGO														
CUENTA Nº	<u>114.05.33.001.</u>													

Sub - Total 589.000.
 Descuento _____
 % I.V.A. 111.929.
TOTAL \$ 701.029.

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: _____