



CORPORACION MUNICIPAL

Gabriel González Videla

La Serena

R.U.T. : 70.892.100 - 9

Anima de Diego N° 550

Fono : 51 2 54 41 67

Fax : 51 2 22 50 89 - La Serena

www.corporacionlaserena.cl

Orden de Compra Area Salud

N° 00231

La Serena, 28 de Agosto de 2017

SEÑOR (ES) : ETEX FARMACEUTICA LTDA R.U.T. : 78.026.370-K
 DIRECCION : Av. Andres Bello 2687, 5to p FONONO : 23829199
 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 según listado Adjunto	374.500	374.500										
<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 N°</td><td><u>114-05-33.001</u></td></tr> </table>					ÁREA	<u>Salud</u>	OBLIGADO		DEVENGADO		DECRETO DE PAGO		CUENTA N°	<u>114-05-33.001</u>
ÁREA	<u>Salud</u>													
OBLIGADO														
DEVENGADO														
DECRETO DE PAGO														
CUENTA N°	<u>114-05-33.001</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 374.500.
 Descuento _____
 % I.V.A. 71.155.
TOTAL \$ 445.655.

 DIRECTOR DEPTO. SALUD DEPARTAMENTO DE SALUD DIRECCION LA SERENA	 CONTABILIDAD UNIDAD DE PRESUPUESTO Y FINANZAS LA SERENA	 DIRECTOR DEPTO. FINANZAS DIRECTOR DE FINANZAS LA SERENA	 SECRETARIO GENERAL SECRETARIO GENERAL LA SERENA
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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