



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

Nº 000087

La Serena, 02 de Abril de 2018

SEÑOR (ES) : Industria Rotacional Opac S.A R.U.T. : 80.695500-0
 DIRECCION : Vicuna Mackenna #11490, Stago FONO : 22923200
 DESTINADO A : Evaluacion Autoclave
 PROYECTO o PROGRAMA : Presupta 0.0
 PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : _____

| CANTIDAD | UNIDAD | DETALLE | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL | | | | | | | | | | |
|-----------------|------------------------------|---|---------------|---------------|----------|--|-----------|--|-----------------|--|-----------|------------------------------|--|--|
| <u>01</u> | | <u>Evaluacion Autoclave para horizontal de 150 Litros, con Autogovernador y 2 puertos</u> | <u>80.000</u> | <u>80.000</u> | | | | | | | | | | |
| | | <u>orden de trabajo n°94588</u> <u>Cospar Juan Pablo II</u> | | | | | | | | | | | | |
| | | <table border="1"> <tr><td>ÁREA</td><td><u>Comul.</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>215.22.06.006.001.000</u></td></tr> </table> | ÁREA | <u>Comul.</u> | OBLIGADO | | DEVENGADO | | DECRETO DE PAGO | | CUENTA N° | <u>215.22.06.006.001.000</u> | | |
| ÁREA | <u>Comul.</u> | | | | | | | | | | | | | |
| OBLIGADO | | | | | | | | | | | | | | |
| DEVENGADO | | | | | | | | | | | | | | |
| DECRETO DE PAGO | | | | | | | | | | | | | | |
| CUENTA N° | <u>215.22.06.006.001.000</u> | | | | | | | | | | | | | |

Sub - Total 80.000
 Descuento _____
 % I.V.A. 15.200
TOTAL \$ 95.200

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. DE SALUD DIRECCIÓN | 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: _____