



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° 00108

La Serena, 13 de ABRIL de 2018

SEÑOR (ES) : Productos Farmacéuticos MEDIPHARM S.A. R.U.T. : 96.599.510-2
 DIRECCION : Vallenar Huacapor 425, Stago FONO : 226012055
 DESTINADO A : Admisión de FARMACOS
 PROYECTO o PROGRAMA : PURQUITA O.O.
 PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : _____

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL										
01		Admisión de FARMACOS según listado adjunto Botica Ciudadela	1.100.590	1.100.590										
<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>													

Sub - Total	<u>1.100.590.</u>
Descuento	
% I.V.A.	<u>209.112.</u>
TOTAL \$	<u>1.309.702.</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.

--	--	--	--

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