



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 000386

La Serena, 06 de diciembre de 2018

SEÑOR (ES) : Representaciones Encepharm LTDA R.U.T. : 77.603.820-2
 DIRECCION : AV. Iquique 5185 of 410, Ñuñoa FONO : 2263086
 DESTINADO A : Adquisición de farmacos
 PROYECTO o PROGRAMA : Botica Ciudadana
 PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : _____

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL										
<u>01</u>		<u>Adquisición de farmacos según listado adjunto</u> <u>Centros de Salud</u>	<u>143.600</u>	<u>143.600</u>										
<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>14-05-33.001</u></td> </tr> </table>					ÁREA	<u>Salud</u>	OBLIGADO		DEVENGADO		DECRETO DE PAGO		CUENTA Nº	<u>14-05-33.001</u>
ÁREA	<u>Salud</u>													
OBLIGADO														
DEVENGADO														
DECRETO DE PAGO														
CUENTA Nº	<u>14-05-33.001</u>													

Sub - Total 143.600

Descuento

% I.V.A. 27.284

TOTAL \$ 170.884

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. 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: _____