



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 000150**

La Serena, 02 de Mayo de 2019

SEÑOR (ES) : Prionedika S.P.A. R.U.T. : 76.732.365-4  
 DIRECCION : CARILLO LO BOSA N° 107, Stago. FONO : \_\_\_\_\_  
 DESTINADO A : Adquisición de FARMACOS  
 PROYECTO o PROGRAMA : Presupuesto O.C  
 PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : \_\_\_\_\_

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL										
<u>01</u>		<u>Adquisición de FARMACOS SEGUN LISTADO Adjunto</u>	<u>12.166.750</u>	<u>12.166.750</u>										
<u>Centros de Salud</u>														
<table border="1"> <tr> <td>ÁREA</td> <td><u>Salud</u></td> </tr> <tr> <td>OBLIGADO</td> <td><u>1920</u></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>215.22.04.001.001</u></td> </tr> </table>					ÁREA	<u>Salud</u>	OBLIGADO	<u>1920</u>	DEVENGADO		DECRETO DE PAGO		CUENTA Nº	<u>215.22.04.001.001</u>
ÁREA	<u>Salud</u>													
OBLIGADO	<u>1920</u>													
DEVENGADO														
DECRETO DE PAGO														
CUENTA Nº	<u>215.22.04.001.001</u>													

Sub - Total 12.166.750  
 Descuento \_\_\_\_\_  
 % I.V.A. 2.311.683  
**TOTAL \$** 14.478.433

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 DEPARTAMENTO DE SALUD DIRECCION LA SERENA	 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