



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 000160**

La Serena, 13 de MAYO de 2019

SEÑOR (ES) : ASTRAZELLECA S.A. R.U.T. : 76.447.530-5  
 DIRECCION : AV. ISIDORA GONZALEZ #3477, Stgo FONONO : 227980800  
 DESTINADO A : ADQUISICION FARMACOS  
 PROYECTO o PROGRAMA : Botica Ciudadana  
 PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : \_\_\_\_\_

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL										
<u>01</u>		<u>ADQUISICION DE FARMACOS SEGUN LISTADO Adjunto</u>	<u>725.500</u>	<u>725.500.-</u>										
		<u>Botica Ciudadana</u>												
		<table border="1"> <tr> <td>AREA</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>	AREA	<u>Salud</u>	OBLIGADO		DEVENGADO		DECRETO DE PAGO		CUENTA N°	<u>114-05-33-001</u>		
AREA	<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	<u>725.500.-</u>
Descuento	
% I.V.A.	<u>137.845.-</u>
<b>TOTAL \$</b>	<b><u>863.345.-</u></b>

 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: \_\_\_\_\_