



CORPORACION MUNICIPAL
Gabriel González Videla

La Serena

R.U.T. : 70.892.100 - 9

Anima de Diego Nº 550

Fono : 51 2 54 41 67

Fax : 51 2 22 50 89 - La Serena

www.corporacionlaserena.cl

Orden de Compra Area Salud

Nº 000323

La Serena, 12 de Agosto de 2019

SEÑOR (ES) : GLAXOSMITHKLINE Chile Farmaceutica Lta R.U.T. : 85.025.700-0
 DIRECCION : Av. Andres Bello 2687, 5to FONO : 23829199
 DESTINADO A : Admisión de Farmacos
 PROYECTO o PROGRAMA : Medica Comunitaria
 PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : _____

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL										
<u>01</u>		<u>Admisión de Farmacos</u> <u>SEGUN listado Adjunto</u> <u>Medica Comunitaria</u>	<u>1.147.940</u>	<u>1.147.940.-</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 Nº</td> <td><u>114-05-33-001</u></td> </tr> </table>					AREA	<u>Salud</u>	OBLIGADO		DEVENGADO		DECRETO DE PAGO		CUENTA Nº	<u>114-05-33-001</u>
AREA	<u>Salud</u>													
OBLIGADO														
DEVENGADO														
DECRETO DE PAGO														
CUENTA Nº	<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 1.147.940.-
 Descuento _____
 % I.V.A. 218.109.-
TOTAL \$ 1.366.049.-

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: _____