



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 000418

La Serena, 18 de NOVIEMBRE de 2019

SEÑOR (ES) : Laboratorio NOVONORDISK S.A. R.U.T. : 76.711.330-7
 DIRECCION : AV. Presidente Piñasco # 5335, Stgo FONO : 24783200
 DESTINADO A : ADQUISICION DE FARMACOS
 PROYECTO o PROGRAMA : Medica Ciudadana
 PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : _____

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL										
<u>01</u>		<u>ADQUISICION DE FARMACOS SEGUN LISTADO ADJUNTO Medica Ciudadana</u>	<u>1.563.426</u>	<u>1.563.426</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>114-05-33001</u></td></tr> </table>					AREA	<u>Salud</u>	OBLIGADO		DEVENGADO		DECRETO DE PAGO		CUENTA Nº	<u>114-05-33001</u>
AREA	<u>Salud</u>													
OBLIGADO														
DEVENGADO														
DECRETO DE PAGO														
CUENTA Nº	<u>114-05-33001</u>													

Sub - Total 1.563.426
 Descuento _____
 % I.V.A. 297.051.-
TOTAL \$ 1.860.477.-

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 DE BIENES 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: _____