



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 000475

La Serena, 05 de Diciembre de 2019

SEÑOR (ES) : Gratificación Chile SPA R.U.T. : 76.285.229-2
 DIRECCION : Las Condes 7700, Stgo FONO : 232243284
 DESTINADO A : ADQUISICION FARMACOS
 PROYECTO o PROGRAMA : Botica Unitaria
 PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : _____

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL										
15	cajas	OLANVITAE 5MG	7.056	105.840.										
20	cajas	ESCITAVITAE 20MG	4.998	99.960.										
<u>Botica Unitaria</u>														
<table border="1"> <tr> <td>ÁREA</td> <td><u>Salud</u></td> </tr> <tr> <td>ORIGEN</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>	ORIGEN		DEVENGADO		DECRETO DE PAGO		CUENTA Nº	<u>14-05-33-001</u>
ÁREA	<u>Salud</u>													
ORIGEN														
DEVENGADO														
DECRETO DE PAGO														
CUENTA Nº	<u>14-05-33-001</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>205.800.</u>
Descuento	
% I.V.A.	<u>39.102.</u>
TOTAL \$	<u>244.902.</u>

DIRECTOR DE DEPTO DE SALUD 	CONTABILIDAD 	DIRECTOR DE DEPTO DE 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: _____