



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 000478

La Serena, 05 de Diciembre de 2019

SEÑOR (ES) : GLAXOSMITHKLINE Chile FARMACEUTICA LTDA R.U.T. : 85.025.700-0
 DIRECCION : AV. ANDRES BELLO #2687, SOTO FONO : 23829199
 DESTINADO A : ADQUISICION DE FARMACOS
 PROYECTO o PROGRAMA : Protia Ciudadana
 PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : _____

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL										
<u>01</u>		<u>ADQUISICION DE FARMACOS</u> <u>SEGUN LISTADO ADJUNTO</u> <u>Protia Ciudadana</u>	<u>805.440</u>	<u>805.440</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>													

Condiciones de Pago : Pago.

Sub - Total	<u>805.440</u>
Descuento	
% I.V.A.	<u>153.034</u>
TOTAL \$	<u>958.474</u>

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 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: _____