



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 000480

La Serena, 05 de Diciembre de 2019

SEÑOR (ES) : Centro Tecnico Mecanico R.U.T. : 76.110.700-1  
 DIRECCION : AVDA LARRAIN ALCALDE Nº3021 FONO : 2290968  
 DESTINADO A : Mantenimiento Vehiculo  
 PROYECTO o PROGRAMA : Presuputa O.O.  
 PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : \_\_\_\_\_

| CANTIDAD        | UNIDAD                  | DETALLE   | VALOR UNIT.    | VALOR TOTAL     |          |             |           |  |                 |  |           |                         |  |  |
|-----------------|-------------------------|---|----------------|-----------------|----------|-------------|-----------|--|-----------------|--|-----------|-------------------------|--|--|
| <u>01</u>       |                         | <u>Mantenimiento Vehiculo HYUNDAI H-1 patente WJ 74-09</u>  | <u>129.800</u> | <u>129.800.</u> |          |             |           |  |                 |  |           |                         |  |  |
|                 |                         | <u>Ambulancia Depto de Salud Presupuesto N°4046.</u>  |                |                 |          |             |           |  |                 |  |           |                         |  |  |
|                 |                         | <table border="1"> <tr> <td>AREA</td> <td><u>Salud</u></td> </tr> <tr> <td>OBLIGADO</td> <td><u>3443</u></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>24.22.00.002.001</u></td> </tr> </table> | AREA           | <u>Salud</u>    | OBLIGADO | <u>3443</u> | DEVENGADO |  | DECRETO DE PAGO |  | CUENTA Nº | <u>24.22.00.002.001</u> |  |  |
| AREA            | <u>Salud</u>            |   |                |                 |          |             |           |  |                 |  |           |                         |  |  |
| OBLIGADO        | <u>3443</u>             |   |                |                 |          |             |           |  |                 |  |           |                         |  |  |
| DEVENGADO       |                         |   |                |                 |          |             |           |  |                 |  |           |                         |  |  |
| DECRETO DE PAGO |                         |   |                |                 |          |             |           |  |                 |  |           |                         |  |  |
| CUENTA Nº       | <u>24.22.00.002.001</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>129.800.</u>        |
| Descuento       |                        |
| % I.V.A.        | <u>24.662.</u>         |
| <b>TOTAL \$</b> | <b><u>154.462.</u></b> |

|                    |                  |                             |                        |
|--------------------|------------------|-----------------------------|------------------------|
| DIRECTOR DEPTO<br> | CONTABILIDAD<br> | DIRECTOR DEPTO FINANZAS<br> | SECRETARIO GENERAL<br> |
|--------------------|------------------|-----------------------------|------------------------|

**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: \_\_\_\_\_