



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 000500

La Serena, 06 de Diciembre de 2019

SEÑOR (ES) : CMEDICAL Ltda R.U.T. : 76 493.721-K
 DIRECCION : Ignacio Sereno #24, Copiapo FONO : 2266207
 DESTINADO A : Adquisición de Insumos
 PROYECTO o PROGRAMA : Programa Virus Papiloma Humano (VPH)
 PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN :

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL										
<u>01</u>		<u>Adquisición de Insumos para programas VPH según listado Adjunto, basado en cotización N° 106 entregada por el proveedor el 05/12/19 Centros de Salud</u>	<u>\$2.514.000</u>	<u>\$ 2.514.000</u>										
		<table border="1"> <tr> <td>ÁREA</td> <td><u>Salud</u></td> </tr> <tr> <td>OBLIGADO</td> <td><u>3570</u></td> </tr> <tr> <td>DEVENGADO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>DECRETO DE PAGO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>CUENTA N°</td> <td><u>20.22.04.005.002.000</u></td> </tr> </table>	ÁREA	<u>Salud</u>	OBLIGADO	<u>3570</u>	DEVENGADO		DECRETO DE PAGO		CUENTA N°	<u>20.22.04.005.002.000</u>		
ÁREA	<u>Salud</u>													
OBLIGADO	<u>3570</u>													
DEVENGADO														
DECRETO DE PAGO														
CUENTA N°	<u>20.22.04.005.002.000</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>\$2.514.000</u>
Descuento	<u>—</u>
% I.V.A.	<u>\$477.660</u>
TOTAL \$	<u>2.991.660</u>

 DIRECTOR DEPTO. SALUD DEPARTAMENTO DE SALUD DIRECCIÓN GABRIEL GONZÁLEZ VIDELA LA SERENA	 CONTABILIDAD	 DIRECTOR DEPTO. FINANZAS	 SECRETARIO GENERAL SECRETARÍA GENERAL GABRIEL GONZÁLEZ VIDELA LA SERENA
---	------------------	------------------------------	--

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: _____