

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 000021

La Serena, 22 de ENERO de 2020

SEÑOR (ES) : LAMORATONIO RAPPÓ S.A. R.U.T. : 96.617.060-3
 DIRECCION : JOSE LUIS ARANEDA 253 CH. STOJO FONONO : 28579200
 DESTINADO A : ADQUISICIÓN DE FARMACOS
 PROYECTO o PROGRAMA : Botica Ciudadana.
 PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : _____

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL										
<u>01</u>		<u>ADQUISICION DE FARMACOS SEGUN LISTADO ADJUNTO Botica Ciudadana</u>	<u>872.700</u>	<u>872.700.-</u>										
<table border="1"> <tr> <td>AREA</td> <td><u>Salud</u></td> </tr> <tr> <td>OBLIGADO</td> <td><u>75</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>215.22.04.004.000</u></td> </tr> </table>					AREA	<u>Salud</u>	OBLIGADO	<u>75</u>	DEVENGADO		DECRETO DE PAGO		CUENTA Nº	<u>215.22.04.004.000</u>
AREA	<u>Salud</u>													
OBLIGADO	<u>75</u>													
DEVENGADO														
DECRETO DE PAGO														
CUENTA Nº	<u>215.22.04.004.000</u>													

Sub - Total	<u>872.700.-</u>
Descuento	
% I.V.A.	<u>165.813.-</u>
TOTAL \$	<u>1.038.513.-</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.

			
---	---	--	---

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