



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 000531

La Serena, 11 de NOVIEMBRE de 2020

SEÑOR (ES) : Laboratorio RAFFO S.A. R.U.T. : 96617.000-3
 DIRECCION : Jose Luis Aravena 253, Stgo FONO : 29579200
 DESTINADO A : Adquisición de FARMACOS
 PROYECTO o PROGRAMA : Botica LUISARMA
 PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : _____

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL										
<u>01</u>		<u>Adquisición de FARMACOS SEGUN LISTADO Adjunto Botica LUISARMA</u>	<u>814.654</u>	<u>814.654</u>										
<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td>ÁREA</td> <td><u>pdud</u></td> </tr> <tr> <td>OBLIGADO</td> <td><u>4475</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>21.22.04.004.000.000</u></td> </tr> </table>					ÁREA	<u>pdud</u>	OBLIGADO	<u>4475</u>	DEVENGADO		DECRETO DE PAGO		CUENTA Nº	<u>21.22.04.004.000.000</u>
ÁREA	<u>pdud</u>													
OBLIGADO	<u>4475</u>													
DEVENGADO														
DECRETO DE PAGO														
CUENTA Nº	<u>21.22.04.004.000.000</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>814.654.</u>
Descuento	
% I.V.A.	<u>154.784.</u>
TOTAL \$	<u>969.438.</u>

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
 Valor Ref. U.T.M. : 1er día de cada mes

Vº Bº Contraloría Interna
 Fecha: _____