



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 000542**

La Serena, 13 de Noviembre de 2020

SEÑOR (ES) : FARMACUTICA ANIMORAN LTDA R.U.T. : 76.830.090-9  
 DIRECCION : AMONICO VESPUCCI #1385 stepo FONO : 26639300  
 DESTINADO A : COMPRA FARMACOS UAPO.  
 PROYECTO o PROGRAMA : CONVENIO RESOLUCION UAPO  
 PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : \_\_\_\_\_

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL										
<u>01</u>		<u>ADQUISICION DE FARMACOS SEGUN LISTADO ANEXO UAPO</u>	<u>20.016.160</u>	<u>20.016.160</u>										
<table border="1"> <tr> <td>AREA</td> <td><u>POBL.</u></td> </tr> <tr> <td>OBLIGADO</td> <td><u>4511</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>24.22.04.004.002.000</u></td> </tr> </table>					AREA	<u>POBL.</u>	OBLIGADO	<u>4511</u>	DEVENGADO		DECRETO DE PAGO		CUENTA Nº	<u>24.22.04.004.002.000</u>
AREA	<u>POBL.</u>													
OBLIGADO	<u>4511</u>													
DEVENGADO														
DECRETO DE PAGO														
CUENTA Nº	<u>24.22.04.004.002.000</u>													
			Sub - Total	<u>20.016.160</u>										
			Descuento											
			% I.V.A.	<u>3.803.070</u>										
			<b>TOTAL \$</b>	<u>23.819.230</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.

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