



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 000593**

La Serena, 11 de Diciembre de 2020

SEÑOR (ES) : Extension Chile SPA R.U.T. : 76.285.229-2  
 DIRECCION : LAS COLDES #7700, Stgo FONO : 232243294  
 DESTINADO A : ADMISION FARMACOS  
 PROYECTO o PROGRAMA : Botica LUDANZA.  
 PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : \_\_\_\_\_

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL										
<u>01</u>		<u>ADMISION FARMACOS</u> <u>SEGURO LISTADO ADJUNTO</u> <u>Botica LUDANZA</u>	<u>1.005.572</u>	<u>1.005.572</u>										
<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td>ÁREA</td> <td><u>Poluid</u></td> </tr> <tr> <td>OBLIGADO</td> <td><u>4817</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>215.22.04.004.000.000</u></td> </tr> </table>					ÁREA	<u>Poluid</u>	OBLIGADO	<u>4817</u>	DEVENGADO		DECRETO DE PAGO		CUENTA Nº	<u>215.22.04.004.000.000</u>
ÁREA	<u>Poluid</u>													
OBLIGADO	<u>4817</u>													
DEVENGADO														
DECRETO DE PAGO														
CUENTA Nº	<u>215.22.04.004.000.000</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>1.005.572</u>
Descuento	
% I.V.A.	<u>191.059</u>
<b>TOTAL \$</b>	<u>1.196.631</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 v más U.T.M. = 3 Cotizaciones

Vº Bº Contraloría Interna