



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 000081

La Serena, 02 de MARZO de 2020

SEÑOR (ES) : Laboratorio NOVONORDISK S.A. R.U.T. : 76.711.330-7
 DIRECCION : AV. Presidente Riesco # 5335, Stgo FONONO : 224283200
 DESTINADO A : ADQUISICIÓN FARMACOS
 PROYECTO o PROGRAMA : MOTICIA CURADANA
 PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : _____

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL										
150	Caps	TRESIDIA FLEXTOUCH	12.000	1.800.000.-										
20	Caps	SAXENDA 6MG/ML	115.090	2.301.800.-										
<u>Moticia Curadana</u>														
<table border="1"> <tr> <td>ÁREA</td> <td><u>salud</u></td> </tr> <tr> <td>OBLIGADO</td> <td><u>1990</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>24.22.04.004 010 000</u></td> </tr> </table>					ÁREA	<u>salud</u>	OBLIGADO	<u>1990</u>	DEVENGADO		DECRETO DE PAGO		CUENTA Nº	<u>24.22.04.004 010 000</u>
ÁREA	<u>salud</u>													
OBLIGADO	<u>1990</u>													
DEVENGADO														
DECRETO DE PAGO														
CUENTA Nº	<u>24.22.04.004 010 000</u>													

Sub - Total 4.101.800.-

Descuento _____

% I.V.A. 779.342.-

TOTAL \$ 4.881.142.-

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 25.1v más U.T.M. = 3 Cotizaciones

Vº Bº Contraloría Interna