



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 000082

La Serena, 02 de MARZO de 2020

SEÑOR (ES) : Productos Farmacéuticos Medipharma S.A. R.U.T. : 96.599.510-2
DIRECCION : Yovana Licancabur #425, Stago FONO 22602005
DESTINADO A : Adquisición FARMACOS
PROYECTO o PROGRAMA : Motiva Ciudadana
PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN :

| CANTIDAD | UNIDAD | DETALLE | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL | | | | | | | | | | |
|---|-----------------------------|---|----------------|----------------|------|--------------|----------|-------------|-----------|--|-----------------|--|-----------|-----------------------------|
| <u>01</u> | | <u>ADQUISICION DE FARMACOS</u> <u>SEGUN LISTADO ADJUNTO</u> <u>Motiva Ciudadana</u> | <u>649.478</u> | <u>649.478</u> | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <tr> <td>ÁREA</td> <td><u>Salud</u></td> </tr> <tr> <td>OBLIGADO</td> <td><u>1991</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>21.22.04.004.010.000</u></td> </tr> </table> | | | | | ÁREA | <u>Salud</u> | OBLIGADO | <u>1991</u> | DEVENGADO | | DECRETO DE PAGO | | CUENTA Nº | <u>21.22.04.004.010.000</u> |
| ÁREA | <u>Salud</u> | | | | | | | | | | | | | |
| OBLIGADO | <u>1991</u> | | | | | | | | | | | | | |
| DEVENGADO | | | | | | | | | | | | | | |
| DECRETO DE PAGO | | | | | | | | | | | | | | |
| CUENTA Nº | <u>21.22.04.004.010.000</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>649.478</u> |
| Descuento | |
| % I.V.A. | <u>123.401</u> |
| TOTAL \$ | <u>772.879</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