



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 000085**

La Serena, 02 de MARZO de 2020

SEÑOR (ES) : ESPECIMIENTOS OFTALMOLÓGICOS SUCURSAL CHILE SPA R.U.T. : 76.215.388-2  
 DIRECCION : MARATHON 1315, STAGO FONONO : 944019371  
 DESTINADO A : ADQUISICION TACTICOS  
 PROYECTO o PROGRAMA : MOTIVA CIUDADANA  
 PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : \_\_\_\_\_

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL										
<u>01</u>		<u>ADQUISICION DE TACTICOS SEGUN LISTADO ADJUNTO  MOTIVA CIUDADANA</u>	<u>827.268</u>	<u>827.268.</u>										
<table border="1"> <tr> <td>ÁREA</td> <td><u>Salud</u></td> </tr> <tr> <td>OBLIGADO</td> <td><u>1994</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.</u></td> </tr> </table>					ÁREA	<u>Salud</u>	OBLIGADO	<u>1994</u>	DEVENGADO		DECRETO DE PAGO		CUENTA Nº	<u>21.22.04.004.010.</u>
ÁREA	<u>Salud</u>													
OBLIGADO	<u>1994</u>													
DEVENGADO														
DECRETO DE PAGO														
CUENTA Nº	<u>21.22.04.004.010.</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>827.268.</u>
Descuento	
% I.V.A.	<u>157.181.</u>
<b>TOTAL \$</b>	<b><u>984.449.-</u></b>

 DIRECTOR DEPTO. SALUD	 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