

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 000144**

La Serena, 04 de FEBRERO de 2021

SEÑOR (ES) : Lamontano Protoscarza R.U.T. : 79.873.270-6  
 DIRECCION : Av. Los Libertadores 5001, 5to p FONO : 28261605  
 DESTINADO A : ADQUISICIÓN FARMACOS  
 PROYECTO o PROGRAMA : Medica LUTADAZA  
 PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : \_\_\_\_\_

| CANTIDAD   | UNIDAD                      | DETALLE   | VALOR UNIT.      | VALOR TOTAL      |      |              |          |            |           |  |                 |  |           |                             |
|--|-----------------------------|---|------------------|------------------|------|--------------|----------|------------|-----------|--|-----------------|--|-----------|-----------------------------|
| <u>01</u>  |                             | <u>ADQUISICIÓN DE FARMACOS<br/>SEGUN LISTADO ADJUNTO<br/><br/>Farmacia LUTADAZA</u> | <u>1.953.460</u> | <u>1.953.460</u> |      |              |          |            |           |  |                 |  |           |                             |
| <table border="1"> <tr> <td>AREA</td> <td><u>comun</u></td> </tr> <tr> <td>OBLIGADO</td> <td><u>460</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>25.22.04 004.010 000</u></td> </tr> </table> |                             |   |                  |                  | AREA | <u>comun</u> | OBLIGADO | <u>460</u> | DEVENGADO |  | DECRETO DE PAGO |  | CUENTA Nº | <u>25.22.04 004.010 000</u> |
| AREA   | <u>comun</u>                |   |                  |                  |      |              |          |            |           |  |                 |  |           |                             |
| OBLIGADO   | <u>460</u>                  |   |                  |                  |      |              |          |            |           |  |                 |  |           |                             |
| DEVENGADO  |                             |   |                  |                  |      |              |          |            |           |  |                 |  |           |                             |
| DECRETO DE PAGO  |                             |   |                  |                  |      |              |          |            |           |  |                 |  |           |                             |
| CUENTA Nº  | <u>25.22.04 004.010 000</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 1.953.460  
 Descuento \_\_\_\_\_  
 % I.V.A. 371.157  
**TOTAL \$** 2.324.617

|  |   |  |   |
|--|---|--|---|
| DIRECTOR DEPTO<br> | CONTABILIDAD<br> | DIRECTOR DEPTO. FINANZAS<br> | SECRETARIO GENERAL<br> |
|--|---|--|---|

**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

Fecha: \_\_\_\_\_