



CORPORACION MUNICIPAL
Gabriel González Videla
La Serena

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 000178

La Serena, 15 de MARZO

de 2021

SEÑOR (ES) : MS - Clinics - SPA R.U.T. : 77.125.064-5
 DIRECCION : Av. Diego Portales N° 08994 FONDO : _____
 DESTINADO A : ADQUISICIÓN EQUIPAMIENTO
 PROYECTO o PROGRAMA : CONVENIO PUESTA en MARCHA CESFAMI E. SCHAFFHAUSSEN
 PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : _____

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL										
20		Saturómetros modelo YK-80	21.690	433.800.-										
20		Termómetros INFRAROJO	23.990	479.800.-										
20		APARATO de PRESION Digital	68.560	1.371.200.-										
20		Cilindro TIPO E con VÁLVULA	136.000	2.720.000.-										
20		Refurbidor tuerca o/flujo de agua	60.800	1.216.000.-										
20		Careo porta cilindro	32.690	653.800.-										
20		MASCARILLA DE OXIGENO ADULTO	1.920	38.400.-										
Cotización N° 2641														
<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td>AREA</td> <td>Salud</td> </tr> <tr> <td>OBLIGADO</td> <td>531</td> </tr> <tr> <td>DEVENGADO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>DECRETO DE PAGO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>CUENTA N°</td> <td></td> </tr> </table>			AREA	Salud	OBLIGADO	531	DEVENGADO		DECRETO DE PAGO		CUENTA N°			
AREA	Salud													
OBLIGADO	531													
DEVENGADO														
DECRETO DE PAGO														
CUENTA N°														

Sub - Total 6.913.000

Descuento

% I.V.A.

TOTAL \$ 8.226.470

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 25,1 y más U.T.M. = 3 Cotizaciones

Vº Bº Contraloría Interna

Fecha: _____