



**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 000449**

La Serena, 11 de junio de 2021

SEÑOR (ES) : Servicios Integrados Movil Ltda R.U.T. : 76.399.241-1  
 DIRECCION : \_\_\_\_\_ FONO : 2253882  
 DESTINADO A : Admisión Colitenedores  
 PROYECTO o PROGRAMA : PURUNTA 0.0  
 PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : \_\_\_\_\_

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL										
<u>10</u>		<u>COLITENEDORES 45 Litros c/TAPA PEDAL</u>	<u>544.050</u>	<u>544.050</u>										
		<u>cotización N° 961</u>												
<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td>AREA</td> <td><u>Salud</u></td> </tr> <tr> <td>OBLIGADO</td> <td><u>5624</u></td> </tr> <tr> <td>DEVENGADO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>DECRETO DE PAGO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>CUENTA N°</td> <td><u>7522-01-007-002</u></td> </tr> </table>					AREA	<u>Salud</u>	OBLIGADO	<u>5624</u>	DEVENGADO		DECRETO DE PAGO		CUENTA N°	<u>7522-01-007-002</u>
AREA	<u>Salud</u>													
OBLIGADO	<u>5624</u>													
DEVENGADO														
DECRETO DE PAGO														
CUENTA N°	<u>7522-01-007-002</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>544.050.</u>
Descuento	
% I.V.A.	<u>103.370.</u>
<b>TOTAL \$</b>	<b><u>647.420.</u></b>

 DIRECTOR DEPTO DEPARTAMENTO DE SALUD DIRECCION LA SERENA	 CONTABILIDAD LA SERENA	 DIRECTOR DEPTO. FINANZAS LA SERENA	 SECRETARIO GENERAL LA SERENA
--	----------------------------	--	----------------------------------

**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