

Orden de Compra

Area Salud

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





Nº 000636

La Serena, 16 de Agosto de 2021

SEÑOR (ES) : FARMACEUTICA CARIBEAN LTDA R.U.T. : 76.830.090-9
 DIRECCION : CALLE LUIS ALBERTO CRUZ # 1165, STGO FONDO : _____
 DESTINADO A : ADQUISICION FARMACOS
 PROYECTO o PROGRAMA : CONVENIO RESOLUTIVIDAD - COMPONENTE UAPORRINO
 PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : _____

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL										
01		ADQUISICION DE FARMACOS SEGUN LISTAJO ANEXO	18.051.594	18.051.594										
* REALIZAR ENTREGA DE OK EN 2 DESPACHOS SEPTIEMBRE Y OCTUBRE AMBOS FACTURADOS SEGUN FARMACOS ENVIADOS														
<table border="1"> <tr> <td>AREA</td> <td>Salud</td> </tr> <tr> <td>OBLIGADO</td> <td>1994</td> </tr> <tr> <td>DEVENGADO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>DECRETO DE PAGO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>CUENTA Nº</td> <td>215.2204.004.002.000</td> </tr> </table>					AREA	Salud	OBLIGADO	1994	DEVENGADO		DECRETO DE PAGO		CUENTA Nº	215.2204.004.002.000
AREA	Salud													
OBLIGADO	1994													
DEVENGADO														
DECRETO DE PAGO														
CUENTA Nº	215.2204.004.002.000													
			Sub - Total	18.051.594										
			Descuento											
			% I.V.A.	3.429.803										
			TOTAL \$	21.481.397										

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

Vº Bº Contraloría Interna