



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 000788

La Serena, 22 de Octubre de 2021

SEÑOR (ES) : Societas Comercial PUNERA LTDA R.U.T. : 76.453.171-K
 DIRECCION : Boverfo 336. FONO : _____
 DESTINADO A : ADQUISICION INSUMOS
 PROYECTO o PROGRAMA : ESPACIOS ATUENDABLES.
 PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : _____

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL										
<u>100</u>		<u>AGUA PURAL 600ML</u>	<u>340</u>	<u>34.000.-</u>										
<u>100</u>		<u>BARRA DE CEROAL</u>	<u>125</u>	<u>12.500.-</u>										
		<u>VALORES IVA INCLUIDO</u>												
<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td>AREA</td> <td><u>Salud</u></td> </tr> <tr> <td>OBLIGADO</td> <td><u>6734</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>2522-0-00002</u></td> </tr> </table>					AREA	<u>Salud</u>	OBLIGADO	<u>6734</u>	DEVENGADO		DECRETO DE PAGO		CUENTA Nº	<u>2522-0-00002</u>
AREA	<u>Salud</u>													
OBLIGADO	<u>6734</u>													
DEVENGADO														
DECRETO DE PAGO														
CUENTA Nº	<u>2522-0-00002</u>													

Condiciones de Pago : Anticipo a proveedor

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>46.500.-</u>
Descuento	
% I.V.A.	
TOTAL \$	<u>46.500.-</u>

DIRECTOR DEPTO DEPARTAMENTO DE SALUD DIRECCION	CONTABILIDAD UNIDAD DE PRESUPUESTO	DIRECTOR DEPTO. FINANZAS DIRECTOR DE FINANZAS LA SERENA	SECRETARIO GENERAL 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
- Valor Ref. U.T.M. : 1er día de cada mes

Vº Bº Contraloría Interna

Fecha: _____