

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

Orden de Compra

Area Salud

Nº 000896

La Serena, 13 de Diciembre de 2021





SEÑOR (ES) : Entrenicoma Oltre SPA R.U.T. : 70.285.229-2
 DIRECCION : LAS COLINAS 7300 STGO FONO : _____
 DESTINADO A : ADQUISICIÓN FÁRMACOS
 PROYECTO o PROGRAMA : Botica CURADANA
 PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : _____

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL										
<u>01</u>		<u>ADQUISICION FARMACOS RETIEN</u> <u>LISTADO ANEXO</u> <u>Botica CURADANA</u>	<u>1.953.905</u>	<u>1.953.905</u>										
<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td>ÁREA</td> <td><u>Salud</u></td> </tr> <tr> <td>OBLIGADO</td> <td><u>7300</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>21-22-04-04-010</u></td> </tr> </table>					ÁREA	<u>Salud</u>	OBLIGADO	<u>7300</u>	DEVENGADO		DECRETO DE PAGO		CUENTA Nº	<u>21-22-04-04-010</u>
ÁREA	<u>Salud</u>													
OBLIGADO	<u>7300</u>													
DEVENGADO														
DECRETO DE PAGO														
CUENTA Nº	<u>21-22-04-04-010</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>1.953.905</u>
Descuento	
% I.V.A.	<u>371.242</u>
TOTAL \$	<u>2.325.147</u>

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: _____