



CORPORACION MUNICIPAL

Gabriel González Videla

La Serena

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 000922

La Serena, 23 de Diciembre de 2021

SEÑOR (ES) : Mayorodont Chile Ltda. R.U.T. : 76.977.120-4
 DIRECCION : GENERAL HOLLEY # 2350, stgo FONO : _____
 DESTINADO A : Adquisición Equipamiento Area Dental
 PROYECTO o PROGRAMA : Programa GES
 PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : _____

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL										
01		Adquisición Equipamiento dental según listado	\$20.252.106.	\$20.252.106.										
<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td>ÁREA</td><td>Salud</td></tr> <tr><td>OBLIGADO</td><td>7703</td></tr> <tr><td>DEVENGADO</td><td></td></tr> <tr><td>DECRETO DE PAGO</td><td></td></tr> <tr><td>CUENTA Nº</td><td>215-29-05-999-002-002</td></tr> </table>					ÁREA	Salud	OBLIGADO	7703	DEVENGADO		DECRETO DE PAGO		CUENTA Nº	215-29-05-999-002-002
ÁREA	Salud													
OBLIGADO	7703													
DEVENGADO														
DECRETO DE PAGO														
CUENTA Nº	215-29-05-999-002-002													

Condiciones de Pago : A CONVENIR

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	\$20.252.106.-
Descuento	~
% I.V.A.	\$3.847.900.-
TOTAL \$	24.100.006.-

--	--	--	--

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: _____