



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 000020

La Serena, 11 de ENERO de 2022

SEÑOR (ES) : ARMONIA RUFFO S.A. R.U.T. : 96.617.060-3
 DIRECCION : Jose Luis MAWEDA #253 Stgo FONO : _____
 DESTINADO A : ARMONIA RUFFO FARMACOS
 PROYECTO o PROGRAMA : Botica LUMINIA
 PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : _____

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL										
65	Caps	DIPETILINA 500MG	13.539	880.035										
30	Caps	DITRIXON SUSPENSION NASAL 0,051	3.718	111.540										
<u>Botica LUMINIA</u>														
<table border="1"> <tr> <td>AREA</td> <td><u>Salud</u></td> </tr> <tr> <td>OBLIGADO</td> <td><u>18</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>75220404010</u></td> </tr> </table>					AREA	<u>Salud</u>	OBLIGADO	<u>18</u>	DEVENGADO		DECRETO DE PAGO		CUENTA Nº	<u>75220404010</u>
AREA	<u>Salud</u>													
OBLIGADO	<u>18</u>													
DEVENGADO														
DECRETO DE PAGO														
CUENTA Nº	<u>75220404010</u>													

Sub - Total	<u>991.575</u>
Descuento	
% I.V.A.	<u>188.399</u>
TOTAL \$	<u>1.179.974</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.

--	--	--	--

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: _____