



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 000028

La Serena, 11 de ENERO de 2022

SEÑOR (ES) : Laboratorio Olhe R.U.T. : 77.596.940-7
 DIRECCION : Paralelo #1315, Stago FONO : _____
 DESTINADO A : ADQUISICION FARMACOS
 PROYECTO o PROGRAMA : Botica Ciudadana
 PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : _____

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL										
<u>170</u>	<u>Caps</u>	<u>Micoplenolato 500MG</u>	<u>12.497.</u>	<u>1.499.640.</u>										
		<u>Botica Ciudadana</u>												
<table border="1"> <tr> <td>AREA</td> <td><u>Salud</u></td> </tr> <tr> <td>OBLIGADO</td> <td><u>68</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>25-22-01-004-010</u></td> </tr> </table>					AREA	<u>Salud</u>	OBLIGADO	<u>68</u>	DEVENGADO		DECRETO DE PAGO		CUENTA Nº	<u>25-22-01-004-010</u>
AREA	<u>Salud</u>													
OBLIGADO	<u>68</u>													
DEVENGADO														
DECRETO DE PAGO														
CUENTA Nº	<u>25-22-01-004-010</u>													

Sub - Total	<u>1.499.640.-</u>
Descuento	
% I.V.A.	<u>284.932.-</u>
TOTAL \$	<u>1.784.572.-</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 IITM . 1er día de cada mes

Vº Bº Contraloría Interna

Fecha: _____