



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 000006

La Serena, 03 de ENERO de 2022

SEÑOR (ES) : Laboratorio NOVOWORTHISK S.A. R.U.T. : 76.711.330-7
 DIRECCION : Av. Presidente Riesco #5335 FONO : _____
 DESTINADO A : ADQUISICION TAPAS COS
 PROYECTO o PROGRAMA : Botica Ciudadana
 PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : _____

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL										
<u>100</u>	<u>CPAS</u>	<u>TRESIMA FLEX TOUCH</u>	<u>12.400</u>	<u>1.240.000.-</u>										
<u>05</u>	<u>CPAS</u>	<u>NOVOTIX 30 FLEXPEN NOV/ML</u>	<u>44.500.-</u>	<u>222.500.-</u>										
<u>Botica Ciudadana</u>														
<table border="1"> <tr> <td>AREA</td> <td><u>Salud</u></td> </tr> <tr> <td>OBLIGADO</td> <td><u>6</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>215-01-004-010</u></td> </tr> </table>					AREA	<u>Salud</u>	OBLIGADO	<u>6</u>	DEVENGADO		DECRETO DE PAGO		CUENTA Nº	<u>215-01-004-010</u>
AREA	<u>Salud</u>													
OBLIGADO	<u>6</u>													
DEVENGADO														
DECRETO DE PAGO														
CUENTA Nº	<u>215-01-004-010</u>													

Sub - Total	<u>1.462.500.-</u>
Descuento	
% I.V.A.	<u>277.875.-</u>
TOTAL \$	<u>1.740.375.-</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.

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

Valor Ref IITM : 1er día de cada mes

Vº Bº Contraloría Interna

Fecha: _____