



La Serena, 19 de Mayo de 2022

SEÑOR (ES) : Tecnofarma R.U.T. : 88.466.300-8
DIRECCION : Av. Pedro de Valdivia 1215, Piso 6 Providencia FONOS : _____
DESTINADO A : Adquisición de Fármacos
PROYECTO o PROGRAMA : Botica Ciudadana
PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : _____

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
42	cajas	Itlux ACT 20/12,5 mg	\$ 8.639	\$ 362.838
60	cajas	Itlux ACT 40/12,5 mg	\$ 8.881	\$ 532.860
22	cajas	Itluxam 40/5 mg	\$ 7.396	\$ 162.712
2	cajas	Itluxam 40/10 mg	\$ 4.423	\$ 4.846

AREA	<u>Botico</u>
OBLIGADO	<u>4908</u>
DEVENGADO	
DECRETO DE PAGO	
CUENTA Nº	<u>85-22-01-04-040</u>

Condiciones de Pago : Pre-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	\$ 1.043.256
Descuento	-
% I.V.A.	\$ 203.919
TOTAL \$	1.247.175

--	--	--	--

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: _____