



CORPORACION MUNICIPAL
Gabriel González Videla
La Serena

R.U.T. : 70.892.100 - 9

Anima de Diego N° 550

Fono : 51 2 54 41 67

Fax : 51 2 22 50 89 - La Serena

www.corporacionlaserena.cl

Orden de Compra Area Salud

Nº 000634

La Serena, 22 de Diciembre de 2022

SEÑOR (ES) : KS CLINICS SPA R.U.T. : 77.125.064-5
 DIRECCION : AV Dr. Pedro Portales N° 08994 FONONO : _____
 DESTINADO A : Administración INSURTO
 PROYECTO o PROGRAMA : CONVENIO SAR RSH.
 PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : _____

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL										
1000		VENTA DE YESO 10CH X 3HT	1.560	1.560.000.										
1000		VENTA DE YESO 15CH X 3HT	2.590	2.590.000.										
<u>Cotización N° 7020</u>														
<table border="1"> <tr> <td>ÁREA</td> <td><u>Salud</u></td> </tr> <tr> <td>OBLIGADO</td> <td><u>8087</u></td> </tr> <tr> <td>DEVENGADO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>DECRETO DE PAGO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>CUENTA N°</td> <td><u>25-22-01-005.002</u></td> </tr> </table>					ÁREA	<u>Salud</u>	OBLIGADO	<u>8087</u>	DEVENGADO		DECRETO DE PAGO		CUENTA N°	<u>25-22-01-005.002</u>
ÁREA	<u>Salud</u>													
OBLIGADO	<u>8087</u>													
DEVENGADO														
DECRETO DE PAGO														
CUENTA N°	<u>25-22-01-005.002</u>													

Sub - Total	<u>4.150.000.</u>
Descuento	
% I.V.A.	<u>788.500.</u>
TOTAL \$	<u>4.938.500</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 GABRIEL GONZALEZ VIDELA DEPARTAMENTO DE SALUD DIRECCION	CONTABILIDAD UNIDAD DE PRESUPUESTO	DIRECTOR DEPTO FINANZAS GABRIEL GONZALEZ VIDELA DIRECCION DE FINANZAS SECRETARIO GENERAL	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 UITM : 1er día de cada mes

Vº Bº Contraloría Interna

Fecha: _____