




La Serena, 4 de Enero de 2023

SEÑOR (ES) : CENTRO TECNICO MECANICO LTDA R.U.T. : 76.110.200-1
DIRECCION : AVDA. LARRAIN ALCAIDE Nº 3021 FONO : _____
DESTINADO A : MANTECIÓN VEHICULO
PROYECTO o PROGRAMA : PERCAPITA
PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : _____

| CANTIDAD | UNIDAD | DETALLE | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL | | | | | | | | | | |
|--|-----------------------|---|---------------|---------------|------|--------------|--------|----------|-----------|--|-----------------|--|-----------|-----------------------|
| <u>1</u> | | <u>MANTECIÓN VEHICULO</u> <u>HYUNDAI H-1 PATENTE PFRX-50</u> <u>PRESUPUESTO Nº 4433</u> | <u>78.000</u> | <u>78.000</u> | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <tr> <td>ÁREA</td> <td><u>Salud</u></td> </tr> <tr> <td>ORIGEN</td> <td><u>4</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>75-22-00-02-01</u></td> </tr> </table> | | | | | ÁREA | <u>Salud</u> | ORIGEN | <u>4</u> | DEVENGADO | | DECRETO DE PAGO | | CUENTA Nº | <u>75-22-00-02-01</u> |
| ÁREA | <u>Salud</u> | | | | | | | | | | | | | |
| ORIGEN | <u>4</u> | | | | | | | | | | | | | |
| DEVENGADO | | | | | | | | | | | | | | |
| DECRETO DE PAGO | | | | | | | | | | | | | | |
| CUENTA Nº | <u>75-22-00-02-01</u> | | | | | | | | | | | | | |

| | |
|-----------------|---------------|
| Sub - Total | <u>78.000</u> |
| Descuento | |
| % I.V.A. | <u>14.820</u> |
| TOTAL \$ | <u>92.820</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

Vº Bº Contraloría Interna