

ORDEN DE COMPRA N° 00000401/2025

Señores : BOZA CENTRO MEDICO Y LABORATORIO CLINICO SPA RUT N° 077005264-5  
Dirección :  
Fono :  
Nom M.P :  
Unidad Sol. : DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO, DEPTO SERVICIOS COMUNITARIOS, OFICINAS  
Memo : No posee

| Cantidad                                                | Unidad | Cuenta                | A.G | Descripción                        | Precio Unit.        | Total         |
|---------------------------------------------------------|--------|-----------------------|-----|------------------------------------|---------------------|---------------|
| 1.000                                                   | UNIDAD | 215-24-01-007-001-002 | 4   | examen medico - OBS: EXAMEN MEDICO | \$119,798.32        | \$119,798.32  |
|                                                         |        |                       |     |                                    | SUB TOTAL:          | \$119,798     |
|                                                         |        |                       |     |                                    | Recargo:            | 0.00% \$0     |
|                                                         |        |                       |     |                                    | Descuento 1:        | 0.00% -\$0    |
|                                                         |        |                       |     |                                    | Descuento 2:        | 0.00% -\$0    |
|                                                         |        |                       |     |                                    | TOTAL NETO:         | \$119,798     |
|                                                         |        |                       |     |                                    | Impuesto adicional: | \$0           |
|                                                         |        |                       |     |                                    | I.V.A.:             | 19% \$22,762. |
|                                                         |        |                       |     |                                    | TOTAL:              | \$142,560     |
| SON: Ciento cuarenta y dos mil quinientos sesenta pesos |        |                       |     |                                    |                     |               |

OBSERVACIONES : MEMORANDUM N° 384 SERV COMUNITARIO EXAMEN MEDICO

  
KARINA CATALAN JORQUERA  
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

  
INES AMALIA GUTIERREZ GUAJARDO  
JEFA DE ADQUISICIONES

