

R.U.T. : 70.892.100 - 9

Anima de Diego N° 550 - Fono : 512 544 167

Fax : 512 225 089 - La Serena

Fono Coordinación SEP 512 560 191

www.corporaciongv.cl

Folio Formulario Digital: \_\_\_\_\_

Cotización N° : \_\_\_\_\_ de fecha : \_\_\_\_\_

La Serena, 11 de Agosto de 2015.

SEÑOR (ES) : Espejo Bio Bio SA R.U.T. : 76055806-0  
 DIRECCION : Rta 450 Oficina 640 Pisco, La Serena. FONO : 23607721  
 DESTINADO A : Alto Norte Buss  
 PROYECTO o PROGRAMA : Exp/Anu: Gestión Curricular, Doc. Enseño y Aprendizaje en el aula  
 ACCIÓN P. M. E. : Aplicación de Pruebas Municipales.  
 PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : Jorge Zocasin Muñoz Muente

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE	VALOR UNIT.	TOTAL										
1		Lente Optico para Puzos Puzos	812.500	812.500										
1		EScanner Canon DR-C225	282.719	282.719										
<table border="1"> <tr> <td>AREA</td> <td><u>SEP.</u></td> </tr> <tr> <td>OBLIGADO</td> <td><u>3013</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>2906001002</u></td> </tr> </table>					AREA	<u>SEP.</u>	OBLIGADO	<u>3013</u>	DEVENGADO		DECRETO DE PAGO		CUENTA N°	<u>2906001002</u>
AREA	<u>SEP.</u>													
OBLIGADO	<u>3013</u>													
DEVENGADO														
DECRETO DE PAGO														
CUENTA N°	<u>2906001002</u>													
			<u>2906001001</u>											

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	<u>1095219</u>
Descuento	
% I.V.A.	<u>208.092</u>
<b>TOTAL \$</b>	<b><u>1.303.311</u></b>

CONDICIONES DE PAGO : \_\_\_\_\_

ADQUISICIONES 	COORDINADOR SEP 	CONTABILIDAD 	DIR. 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. U.T.M. : 1er día de cada mes

Vº Bº Contraloría Interna  
 Fecha: \_\_\_\_\_