



**CORPORACION MUNICIPAL**  
Gabriel González Videla  
**La Serena**

**ORDEN DE COMPRA**  
**AREA EDUCACION LEY SEP**  
Nº 003032



R.U.T. : 70.892.100 - 9

Anima de Diego Nº 550 - Fono : 512 544 167  
Fax : 512 225 089 - La Serena  
Fono Coordinación SEP 512 560 191  
www.corporacionggv.cl

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

Cotización Nº : \_\_\_\_\_ de fecha : \_\_\_\_\_

La Serena, 19 de Agosto de 2015.

SEÑOR (ES) : Soleneo Guzman Monroy R.U.T. : 2.519.866-2.  
DIRECCION : Los Andes 52-B, La Serena FONO : 2292260.  
DESTINADO A : Colegio Copévesito  
PROYECTO o PROGRAMA : SEP/AREA: Convivencia escolar / Din. Participación.  
ACCIÓN P. M. E. : Encuentro deportivo con estudiantes de la comuna.  
PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : Hector Bravo Araucano

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE	VALOR UNIT.	TOTAL										
<u>1</u>		<u>Traslado alumnos a la localidad de Audecollo el día 27 de agosto para encuentro deportivo</u>	<u>150.000.</u>	<u>150.000.</u>										
		<table border="1"> <tr> <td>ÁREA</td> <td><u>Educ / SEP</u></td> </tr> <tr> <td>OBLIGADO</td> <td><u>3117</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>25.22.08.001.002</u></td> </tr> </table>	ÁREA	<u>Educ / SEP</u>	OBLIGADO	<u>3117</u>	DEVENGADO		DECRETO DE PAGO		CUENTA Nº	<u>25.22.08.001.002</u>		
ÁREA	<u>Educ / SEP</u>													
OBLIGADO	<u>3117</u>													
DEVENGADO														
DECRETO DE PAGO														
CUENTA Nº	<u>25.22.08.001.002</u>													

Sub - Total	<u>150.000.</u>
Descuento	
% I.V.A.	
<b>TOTAL \$</b>	<u>150.000</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.

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

ADQUISICIONES 	COORDINADOR SEP <b>MARCO POBLETE MORALES</b> Coordinador Unidad SEP Corporación Municipal G.G.V. La Serena	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: \_\_\_\_\_