

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.corporaciongv.cl

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

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

La Serena, 12 de Agosto de 2015.-

SEÑOR (ES) : Luis Jaime Trabasso Ruiz R.U.T. : 9561966-5  
 DIRECCION : Carretera Concha 2602, La Serena. FONO : \_\_\_\_\_  
 DESTINADO A : Colégio U. de San Babel  
 PROYECTO o PROGRAMA : S.P. Area: Cursos Pedagógicos; Dm: Apoyo al desarrollo de los estudiantes  
 ACCIÓN P. M. E. : Apoyo Pedagógico.  
 PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : Maguel Cota Quiroga

| CANTIDAD        | UNIDAD                  | DETALLE  | VALOR UNIT. | TOTAL             |          |             |           |  |                 |  |           |                         |  |  |
|-----------------|-------------------------|--|-------------|-------------------|----------|-------------|-----------|--|-----------------|--|-----------|-------------------------|--|--|
| 2               |                         | Tratamiento fabricado en tela  | 159664      | 319.328           |          |             |           |  |                 |  |           |                         |  |  |
| 2               |                         | Calendario fabricado en tela   | 151.261     | 302.522           |          |             |           |  |                 |  |           |                         |  |  |
| 2               |                         | Sit de geometría para pizarras   | 50420       | 100.840           |          |             |           |  |                 |  |           |                         |  |  |
| 1               |                         | cuapa geometría drachelly  | 100.840     | 100.840           |          |             |           |  |                 |  |           |                         |  |  |
| 1               |                         | cuapa geometría fo umbles.   | 75630       | 75630             |          |             |           |  |                 |  |           |                         |  |  |
|                 |                         | <table border="1"> <tr> <td>ÁREA</td> <td><u>Educ / SEP</u></td> </tr> <tr> <td>OBLIGADO</td> <td><u>3104</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>215.22.04.002002</u></td> </tr> </table> | ÁREA        | <u>Educ / SEP</u> | OBLIGADO | <u>3104</u> | DEVENGADO |  | DECRETO DE PAGO |  | CUENTA Nº | <u>215.22.04.002002</u> |  |  |
| ÁREA            | <u>Educ / SEP</u>       |  |             |                   |          |             |           |  |                 |  |           |                         |  |  |
| OBLIGADO        | <u>3104</u>             |  |             |                   |          |             |           |  |                 |  |           |                         |  |  |
| DEVENGADO       |                         |  |             |                   |          |             |           |  |                 |  |           |                         |  |  |
| DECRETO DE PAGO |                         |  |             |                   |          |             |           |  |                 |  |           |                         |  |  |
| CUENTA Nº       | <u>215.22.04.002002</u> |  |             |                   |          |             |           |  |                 |  |           |                         |  |  |

Sub - Total 889.160  
 Descuento \_\_\_\_\_  
 % I.V.A. 170.840  
**TOTAL \$** 1.060.000

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 | 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: \_\_\_\_\_