

R.U.T. : 70.892.100 - 9

Nº 003536

Anima de Diego Nº 550 - Fono : 512 544 167

Fax : 512 225 089 - La Serena

Folio Formulario Digital: _____

Fono Coordinación SEP 512 560 191

www.corporacionggv.cl

Cotización Nº : _____ de fecha : _____

La Serena, 02 de Diciembre de 2015.

SEÑOR (ES) : Soc. Com. e informatica tuon system Holo R.U.T. : 76.252.563-1
 DIRECCION : Republica 832, La Serena FONO : 97486113.
 DESTINADO A : Colegio Bernardo O'Higgins
 PROYECTO o PROGRAMA : SEMA: Gestión curricular / Div. Medición de los aprendizajes
 ACCIÓN P. M. E. : adquirir software de prueba de dominio lector.
 PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : Elaine Plaza Pizarro

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE	VALOR UNIT.	TOTAL										
1		Acceso plataforma testing cross 2015 Dominio lector Velocidad y calidad lectora	180.071.	180.071.										
		Cuote N°6 de 7. Valor plataforma \$1.500.000-												
		<table border="1"> <tr> <td>ÁREA</td> <td>Educ / Sep</td> </tr> <tr> <td>OBLIGADO</td> <td>4635</td> </tr> <tr> <td>DEVENGADO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>DECRETO DE PAGO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>CUENTA Nº</td> <td>24.29.07.00.002-</td> </tr> </table>	ÁREA	Educ / Sep	OBLIGADO	4635	DEVENGADO		DECRETO DE PAGO		CUENTA Nº	24.29.07.00.002-		
ÁREA	Educ / Sep													
OBLIGADO	4635													
DEVENGADO														
DECRETO DE PAGO														
CUENTA Nº	24.29.07.00.002-													

<p>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.</p>	Sub - Total <u>180.071.-</u> Descuento _____ % I.V.A. <u>24.214.-</u> TOTAL \$ <u>214.285.-</u>
---	---

CONDICIONES DE PAGO : _____

ADQUISICIONES 	COORDINADOR SEP MARCO POBLETE 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. UTM : 1er. día de cada mes

Vº Bº Contraloría Interna
 Fecha: _____