



CORPORACION MUNICIPAL
Gabriel González Videla
La Serena

ORDEN DE COMPRA
AREA EDUCACION LEY SEP



Subvención Escolar Preferencial

R.U.T. : 70.892.100 - 9

Nº 003537

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.corporaciongv.cl

Cotización Nº : _____ de fecha : _____

La Serena, 02 de Diciembre de 2015.

SEÑOR (ES) : Sol. Com. e informatica mon system Hdb R.U.T.: 76.252.563-1
 DIRECCION : Republica 832, La Serena FONDO : 974.86113
 DESTINADO A : Colegio Benavente Don.
 PROYECTO o PROGRAMA : PROYECTA: Gestión curricular por medio de los aprendiz.
 ACCIÓN P. M. E. : Adquisición software de prueba de dominio lector
 PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : Elena Plaza Pizarro

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE	VALOR UNIT.	TOTAL										
1		Acceso plataforma testing class 2015 dominio lector Velocidad y calidad lectora cuota N° 7 de 7 Valor plataforma \$1502000.-	180.071.	180.071.-										
		<table border="1"> <tr> <td>AREA</td> <td><u>Educa/ SEP</u></td> </tr> <tr> <td>OBLIGADO</td> <td><u>4636</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>24.29.07.001.002.-</u></td> </tr> </table>	AREA	<u>Educa/ SEP</u>	OBLIGADO	<u>4636</u>	DEVENGADO		DECRETO DE PAGO		CUENTA Nº	<u>24.29.07.001.002.-</u>		
AREA	<u>Educa/ SEP</u>													
OBLIGADO	<u>4636</u>													
DEVENGADO														
DECRETO DE PAGO														
CUENTA Nº	<u>24.29.07.001.002.-</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 180.071.-
 Descuento _____
 % I.V.A. 34.214.-
TOTAL \$ 214.285.-

CONDICIONES DE PAGO : _____

ADQUISICIONES 	COORDINADOR SEP MARCO POBLETE MUÑOZ Coordinador Unidad SEP Corporación Municipal G. González Videla 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: _____