



CORPORACION MUNICIPAL
Gabriel González Videla
La Serena

R.U.T. : 70.892.100 - 9
Anima de Diego Nº 550
Fono : 51 2 54 41 67
Fax : 51 2 22 50 89 - La Serena
www.corporacionlaserena.cl

ORDEN DE COMPRA
JARDINES INFANTILES
ATENCIÓN AL MENOR
Nº 002573

La Serena, 19 de Octubre de 2016

SEÑOR (ES) : Francisco Meza Alucema R.U.T. : _____
DIRECCION : Colo Colo #4107, Villa la Florida FONO : _____
DESTINADO A : J.I. Dientes de leche
PROYECTO o PROGRAMA : _____
PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : _____

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE	VALOR UNIT.	TOTAL										
1		EXT. PQS. ABC 4 KGS	4.800	4.800										
1		EXT. PQS. ABC. 6 KGS	4.500	4.500										
1		EXT. PQS. ABC. 10 KGS	11.000	11.000										
1		EXT. PQS. ABC. 10 KGS	5.800	5.800										
3		Repuestos Planquera	2.500	7.500										
Se adjunto Cotización														
<table border="1"> <tr> <td>ÁREA</td> <td><u>Educ / UTP</u></td> </tr> <tr> <td>OBLIGADO</td> <td><u>63P</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, 22-03-98P 006</u></td> </tr> </table>					ÁREA	<u>Educ / UTP</u>	OBLIGADO	<u>63P</u>	DEVENGADO		DECRETO DE PAGO		CUENTA Nº	<u>215, 22-03-98P 006</u>
ÁREA	<u>Educ / UTP</u>													
OBLIGADO	<u>63P</u>													
DEVENGADO														
DECRETO DE PAGO														
CUENTA Nº	<u>215, 22-03-98P 006</u>													
Sub - Total				33.600										
Descuento														
% I.V.A.				6384										
TOTAL \$				39.984										

Condiciones de Pago : _____

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.

DIRECTOR DEPTO. CORPORACION MUNICIPAL GABRIEL GONZALEZ VIDELA DIRECTOR DE EDUCACION LA SERENA	CONTABILIDAD CORPORACION MUNICIPAL GABRIEL GONZALEZ VIDELA	DIRECTOR DEPTO. FINANZAS CORPORACION MUNICIPAL GABRIEL GONZALEZ VIDELA DIRECTOR DE FINANZAS	SECRETARIO GENERAL CORPORACION MUNICIPAL GABRIEL GONZALEZ VIDELA SECRETARIO GENERAL LA SERENA
--	---	---	--

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: _____