



CORPORACION MUNICIPAL
Gabriel González Videla
La Serena
R.U.T. : 70.892.100 - 9
Anima de Diego N° 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
N° 002570

La Serena, 18 de Octubre de 2016

SEÑOR (ES) : Di Pare Ltda. R.U.T. : 76.079.350-7
DIRECCION : Avda. Videla #129, Coqueimbo FONO : _____
DESTINADO A : J.I. Estrellita del Cuerno
PROYECTO o PROGRAMA : _____
PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : _____

| CANTIDAD | UNIDAD | DETALLE | VALOR UNIT. | TOTAL |
|----------|--------|-------------------------------------|-------------|-------------|
| 4 | o | Block apunte 7mm 80hs oficio | 1.117 | 4.468 (1) |
| 4 | o | Libretas telefonica. RFEIN | 1.869 | 7.476 (1) |
| 5 | | Sobres Fundas tamaño oficio man. | 2.200 | 11.000 (1) |
| 1 | | Caja de papiz pasta azul Bic. | 10.100 | 10.100 (1) |
| 1 | | Caja de desmenuadores amovible 12v. | 4.476 | 4.476 (1) |
| 13 | | Notas adhesivas 7x76 100hy color | 298 | 3.874 (1) |
| 15 | | Archivador oficio Torre | 1.910 | 28.650 (1) |
| 4 | | Caja de resma fotocopia oficio 10v. | 31.950 | 127.800 (1) |
| 4 | | Caja de resma fotocopia color 10v. | 26.910 | 107.640 (1) |
| 2 | c | Tinta #P 60XL Color | 48.560 | 97.120 (2) |
| | | Se adjunta cotización | | |

Condiciones de Pago : _____

| | |
|-----------------|-------------------|
| AREA | <u>educ / VTF</u> |
| OBLIGADO | <u>684</u> |
| DEVENGADO | |
| DECRETO DE PAGO | |

Am. Paez

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 | <u>402.604.</u> |
| Descuento | |
| % I.V.A. | <u>76.495</u> |
| TOTAL \$ | <u>479.099</u> |

| | | | |
|-------------------------------|------------------|------------------------------|------------------------|
| DIRECTOR DEPTO. EDUCACION | CONTABILIDAD | DIRECTOR 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

Vº Bº Contraloría Interna
Fecha: _____