



MUNICIPALIDAD DE  
**TEMUCO**

## ORDENES DE COMPRA

RUT.: 69.190.700-7  
DIRECCIÓN: ARTURO PRAT 650  
FONO: 452973000 FAX: 452973402

488

martes, 29 de marzo de 2022

SEÑORES	BOBADILLA GONZALEZ GUILLERMO DANTE	DIRECCIÓN	: DEPARTAMENTO EDUCACION MUNICIPAL
DIRECCION		C.C	: EDUCACION SISTEMA 210101
R.U.T		SPG	: Gestion DEM
CIUDAD	TEMUCO	Fax:	N/T
		RESPONSABLE:	Departamento Educación
SOLICITADO	DEPARTAMENTO EDUCACION MUNICIPAL	Autorizado	
FINALIDAD	S56-EDUCACION ADQ DE TALONARIOS GUIA DE RECEPCION PARA BODEGA DEL DEPARTAMENTO D E EDUCACION		
PLAZO ENTREGA	0 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1		S56-EDUCACION ADQ DE TALONARIOS GUIA DE RECEPCION PARA BODEGA DEL DEPARTAMENTO D E EDUCACION	164.220,	164.220

**NOTA:**

AL FACTURAR SOLICITAMOS HACERLO A NOMBRE DE LA MUNICIPALIDAD DE TEMUCO, PRAT 650, R.U.T.: 69.190.700-7, GIRO: SERVICIO PÚBLICO, INDICANDO EL NÚMERO Y FECHA DE ESTE DOCUMENTO Y EN LO POSIBLE ADJUNTARLO A LA FACTURA, LA QUE SERÁ CANCELADA DENTRO DE 30 DÍAS, A CONTAR DE LA FECHA DE RECEPCIÓN DE LA FACTURA.

**CONDICIONES GENERALES**

1.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.

DESC.	
NETO	138.000
IVA	26.220
TOTAL	164.220

CTA PRESUPUESTARIA	PRESUPUESTO VIGENTE	MONTO COMPROMETIDO	MONTO COMPRA	SALDO VIGENTE
Servicios de Impresión 2207002 2101	164.220	0	164.220	0

JEFE DE ABASTECIMIENTO



JEFE DEPTO. EDUCACION

FUNCIONARIO RESPONSABLE: Ibarra









Fecha de Ingreso Adquisiciones

### GUIA DE RECEPCION

Nº \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

DE : Director Administración Educacional Municipal

A : Jefe Unidad Abastecimiento Depto. de Educación

1. Por el presente documento acredito, haber recibido los bienes y/o servicios a entera conformidad, tanto en cantidad como en calidad y que corresponden a los adquiridos y/o contratados mediante los siguientes documentos:

1. 1. **BIENES** Orden de Compra Nº \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Monto: \$ \_\_\_\_\_

Proveedor: \_\_\_\_\_

Factura  Boleta  \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Destino de los bienes: \_\_\_\_\_

1. 2. **SERVICIOS** Servicio / Contrato: \_\_\_\_\_

Proveedor: \_\_\_\_\_

Decreto Alcaldicio: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Monto: \_\_\_\_\_

Periodo: \_\_\_\_\_

Factura  Boleta  Recibo  \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Destino de los servicios: \_\_\_\_\_

\*\*\*

Certifico la recepción a conformidad de los bienes indicados.

Nombre Director Establecimiento: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma y Timbre

Observaciones: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Saluda atentamente a Ud.

\_\_\_\_\_  
Jefe Unidad Abastecimiento

\_\_\_\_\_  
Nombre, Timbre y Firma  
Director D A E M



TIEMPO A.P. • 45 2213168