

Gobernación Provincial Chiloé
DEPTO. DE ADMINISTRACION
O'Higgins s/nº Fono 65 2532105 Fax 65 2632482
Castro

R.u.t. Nº 60.511.104 - 1

JEFE DEPTO DE ADMINISTRACION FINANZAS

ASVABOJEFE DEPTO. ADMINISTRATIVO

Día	Mes	Año
03	07	19

Nº 17358

V° B° SR. GOBERNADOR

Orden	de	Compra	o de	Trabajo
		ICICION DE DI		

Alunicia Troumbordo Vehiculo Cherrocroni Courd Delegha Me Agordo 2019 ID. ALEN, Sotomayor 525 - 26 635229, Castro ITA: Adjuntar el presente documento al Original a su Factura, como requisito previo para su cancelación. ISTO BUENO IMPUTACION PRESUPUESTARIA COTIZACION	CANTIDAD		DETALLE				VALOR			
TOTAL \$ ## Aginto 2019 ## Aginto 2019 ## ALFA', Sotomayor 525 - ## 635229, Castro ## OTA: Adjuntar el presente documento al Original a su Factura, como requisito previo para su cancelación. ## TOTAL \$ ## ASOCO ## COTIZACION Registro IMPUT. S I A VALOR C/I.V.A. N° PROVEEDOR FECHA	O/ (IVIID/ (B				DLI	ALLL	/		UNITARIO	TOTAL
mp. "ALFA", Sotomayor 525 - \$\overline{\overli	No	Seu	u'e	is	نمر	Stordo V	elical	ما	15.000	15000
mp. "ALFA", Sotomayor 525 - \$\overline{\overli		G	ber	ىمىر	cion	Gup D	elcohr	و		
TOTAL \$ Imp. "ALFA", Sotomayor 525 - \$\overline{\overli		0		M	ا حو	Agosto 20	19			
imp. "ALFA", Sotomayor 525 - ☎ 635229, Castro OTA: Adjuntar el presente documento al Original a su Factura, como requisito previo para su cancelación. //ISTO BUENO IMPUTACION PRESUPUESTARIA Registro IMPUT. S I A VALOR C/I.V.A. N° PROVEEDOR FECHA		1)				0				
imp. "ALFA", Sotomayor 525 - ☎ 635229, Castro OTA: Adjuntar el presente documento al Original a su Factura, como requisito previo para su cancelación. //ISTO BUENO IMPUTACION PRESUPUESTARIA Registro IMPUT. S I A VALOR C/I.V.A. Nº PROVEEDOR FECHA										
imp. "ALFA", Sotomayor 525 - ☎ 635229, Castro OTA: Adjuntar el presente documento al Original a su Factura, como requisito previo para su cancelación. //ISTO BUENO IMPUTACION PRESUPUESTARIA Registro IMPUT. S I A VALOR C/I.V.A. Nº PROVEEDOR FECHA					*					
imp. "ALFA", Sotomayor 525 - ☎ 635229, Castro OTA: Adjuntar el presente documento al Original a su Factura, como requisito previo para su cancelación. //ISTO BUENO IMPUTACION PRESUPUESTARIA Registro IMPUT. S I A VALOR C/I.V.A. Nº PROVEEDOR FECHA				7		37 8 11 11				
imp. "ALFA", Sotomayor 525 - ☎ 635229, Castro OTA: Adjuntar el presente documento al Original a su Factura, como requisito previo para su cancelación. //ISTO BUENO IMPUTACION PRESUPUESTARIA Registro IMPUT. S I A VALOR C/I.V.A. Nº PROVEEDOR FECHA										
imp. "ALFA", Sotomayor 525 - ☎ 635229, Castro OTA: Adjuntar el presente documento al Original a su Factura, como requisito previo para su cancelación. //ISTO BUENO IMPUTACION PRESUPUESTARIA Registro IMPUT. S I A VALOR C/I.V.A. Nº PROVEEDOR FECHA										
imp. "ALFA", Sotomayor 525 - ☎ 635229, Castro OTA: Adjuntar el presente documento al Original a su Factura, como requisito previo para su cancelación. //ISTO BUENO IMPUTACION PRESUPUESTARIA Registro IMPUT. S I A VALOR C/I.V.A. Nº PROVEEDOR FECHA										
imp. "ALFA", Sotomayor 525 - ☎ 635229, Castro OTA: Adjuntar el presente documento al Original a su Factura, como requisito previo para su cancelación. //ISTO BUENO IMPUTACION PRESUPUESTARIA Registro IMPUT. S I A VALOR C/I.V.A. Nº PROVEEDOR FECHA										
imp. "ALFA", Sotomayor 525 - ☎ 635229, Castro OTA: Adjuntar el presente documento al Original a su Factura, como requisito previo para su cancelación. //ISTO BUENO IMPUTACION PRESUPUESTARIA Registro IMPUT. S I A VALOR C/I.V.A. Nº PROVEEDOR FECHA										
OTA: Adjuntar el presente documento al Original a su Factura, como requisito previo para su cancelación. VISTO BUENO IMPUTACION PRESUPUESTARIA Registro IMPUT. S I A VALOR C/I.V.A. Nº PROVEEDOR FECHA	A. Carlotte			Jan.						
OTA: Adjuntar el presente documento al Original a su Factura, como requisito previo para su cancelación. VISTO BUENO IMPUTACION PRESUPUESTARIA Registro IMPUT. S I A VALOR C/I.V.A. Nº PROVEEDOR FECHA										
Registro IMPUT. S I A VALOR C/I.V.A. N° PROVEEDOR FECHA	OTA: Adjunt	ar el pre	sente d	docum	ento al su can	Original a su Factur celación.	а,		TOTAL \$ (15000
	/ISTO BUEN	O IM	PUTA	CION	PRE	SUPUESTARIA			COTIZACION	
15,000	Registro II	ирит.	S	1	Α	VALOR C/I.V.A.	N°	F	ROVEEDOR	FECHA
						15,000				