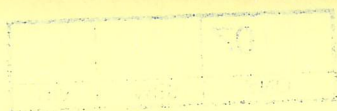


M. O. P. - Dirección Regional de Arquitectura
Arica y Parinacota



MOP. Dirección Arquitectura
A. Prat 305, 3er. piso - Arica
RUT.: 61.202.000-0

DÍA	MES	AÑO
28	06	2018

Nº 000006

ORDEN DE COMPRA

Señor (es) NORRMA UGANTE y CIA LTDA
 Dirección: SOTORAYON N: 177 RUT.: 50.155.510-K
 Guía Despacho: 76307 Fono: 2232698

CANT.	DETALLE	VALOR
09	Copia de Planos Obra "CENTRO RESOLVO FAMILIA CESFAM. SECTOR SUN, ARICA"	14.400
TOTAL \$		14.400

CLAUDIO MAGNA HATTE
 Arquitecto
 Director Regional de Arquitectura M.O.P.
 Región Arica y Parinacota

Agradece(mos) a Ud. (es) Despachar por mi Nuestra cuenta la Mercadería

Impresiones Fernández - Cel.: 984713943 - Arica

NORMA UGARTE Y CIA. LTDA.

Reproducciones de Documentos, Planos,
Encuadernación, Impresión y Estampados

Casa Matriz:
Sotomayor 177 - Fono Fax 58 2232698

Sucursal:

CONFITERIA

Sotomayor 177-A

E-Mail: normaugartec@gmail.com

E-Mail: normaugarte@tie.cl

ARICA

R.U.T.: 50.155.510-K
GUIA DE DESPACHO

Nº 076307

S.I.I. - A R I C A

FECHA VIGENCIA EMISION HASTA 30 JUNIO 2018

Arica, 29 de JUNIO de 2018

Señor (es): MOP ARQUITECTURA.

R.U.T.: 61.202.000-0

Dirección: PRAT 305, 3er PISO.

Ciudad: ARICA.

Giro: _____ Teléfono: _____

Orden de Compra Nº _____ Condiciones de Venta _____

Agradeceremos recibir conforme lo siguiente:

Cantidad	DETALLE	Precio Unitario
	FOTOCOPIAS	
	PLANOS	
09	FOTOCOPIA DE PLANO CENTRO DE SALUD FAMILIAR.	1600
	PLOTTEO	
	IMPRESION	
		14.400
Nombre: <u>Mateo Usa 691 N</u>		
R.U.T.: <u>11.630.295-1</u>		
Fecha: <u>28.06.2018</u>		
Recinto: _____ Firma: _____		

El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4º, y la letra c) del Art. 5º de la Ley 19.983, acredita que la entrega de mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s)

Entregué Conforme