

**UNIVERSIDAD ARTURO PRAT**

70.777.500-9

CASA CENTRAL UNAP

AV. ARTURO PRAT 2120 IQUIQUE

**ORDEN DE COMPRA****N° 103307**

<b>Departamento</b>	: FINANZAS	<b>DICIEMBRE 15, 2022</b>
<b>Proveedor</b>	: HERNAN DONATO CORNEJO SPA	
<b>RUT</b>	: 77460248-8	
<b>Dirección</b>	: ARTURO PRAT 1497, IQUIQUE	
<b>Fono</b>	: 0	<b>Nro.ID Chile Compra</b>
<b>Generado por</b>	: BECB -BERTHA CEBALLOS B	<b>COMPRA MENOR A 3 UTM</b>
<b>Atención Sr.(a)</b>	:	
<b>Solicitamos UDS.</b>	: ENTREGAR	<b>En:</b>
<b>Condiciones de Pago:</b>	30 DIAS	<b>Plazo Entrega:</b> Por Definir

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE	V. UNITARIO	TOTAL
4	UN	PAGO SERVICIO 4 CENAS (RECTOR, 1 MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA Y DOS DIRECTIVOS) DIA JUEVES 15 DE DICIEMBRE DEL 2022	17,900	71,600
		<b>SUBTOTAL</b>		<b>71,600</b>
		<b>DESCUENTO</b> 0.0 %		<b>0</b>
		<b>OTROS DESCUENTOS</b> 0.0 %		<b>0</b>
		<b>OTROS CARGOS</b>		<b>0</b>
		<b>IMPTO.</b> 19 %		<b>13,604</b>
		<b>TOTAL IVA INCLUIDO</b> \$		<b>85,204</b>

Cuenta	Código Gestión	Proyecto	SOLIC. DE COMPRA 41284
1220307000	IQUD01UNI	010401010010	

**Observación**

Firma Responsable

**NOTA: Al presentar la FACTURA, original y dos copias, debe acompañarse la presente orden, sin la cual NO será PAGADA.**

SOLICITUD DE MATERIALES / SERVICIOS

**Solicitante**

Nombre : **Ethel Marcela Barrera Berrios**  
Unidad : **RECTORÍA**  
E-mail : **ebarrera@unap.cl**

Cargo : **Secretaria**  
Rubro Compra: **Alimentación**  
Telefonos : **2526211 / 572526211**

<b>Detalles de la compra :</b>	PAGO CENA 4 PERSONAS (RECTOR, 1 MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA Y 2 DIRECTIVOS) DÍAS JUEVES 15 DE DICIEMBRE DEL 2022, SEGÚN COTIZACION ADJUNTA.
--------------------------------	---

Cant.	Artículo	SubRubro	Un.	Descripción	Valor Estimado	Valor Real	Cod. Gestión	Proyecto	Custodio
4	Cena(un)	Banqueteria	UN	PAGO SERVICIO 4 CENAS (RECTOR, 1 MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA Y DOS DIRECTIVOS) DIA JUEVES 15 DE DICIEMBRE DEL 2022	71.600	85.204	IQUD01UNI	010401010010	Eduardo Pedro Huerta Vera

Dirección a despachar lo solicitado : RECTORIA

**CRITERIOS DE EVALUACIÓN**

- Precio - 90(%)
- Comportamiento contractual anterior - 10(%)



CDT: **20221200100392693**  
Eduardo Pedro Huerta Vera  
Secretario General



## GAVINA HOTEL & CONFERENCE CENTER

Control	906
Fecha	07/12/2022
Ejecutivo(a)	R. Carvajal A.

Estimado (a) Sr (a):



**Ethel Marcela Barrera Berrios**

Secretaria  
Rectoría  
Universidad Arturo Prat  
Avda. Arturo Prat #2120, Iquique

E-Mail: ebarrera@unap.cl  
Fono: (57) 2526211

**Presente.**

**Referencia:** Cotización, almuerzo 04 personas, salón Restaurante, 15 de diciembre.  
UNAP CUANTA CON CREDITO

De nuestra consideración:

Junto con saludarle muy cordialmente, tenemos el agrado de enviar a usted nuestra propuesta de valores para la realización de su evento, el cual se indica en referencia.

Cabe destacar que **Gavina Costa Mar**, además de contar con una moderna infraestructura hotelera y una exquisita gastronomía, pone a su disposición el más grande y exclusivo **Centro de Eventos y Convenciones** del Norte de Chile, con una capacidad de hasta 700 personas.

**Valores de opciones de Cena Incluye:**

- Mesas y silla tiffany
- Servicio de garzones 1 cada 15 personas



## GAVINA HOTEL & CONFERENCE CENTER

---

### Menú ejecutivo sugerido por el chef

**Jueves 15 de diciembre**

Entrada

Fondo

Postre

Bebestible

01 copa de vino o 1 Gaseosa

Te o café

Valor \$17.900 iva incluido

**Nota Importante:** Se debe seleccionar una alternativa de cena u almuerzo para todos los invitados.

#### DESCRIPCION

##### **Método de Reserva**

Para efectuar su reserva le solicitamos enviar la siguiente información:

- **Fecha del Evento**
- **Número total de asistentes**
- **Nombre de la persona responsable**
- **Datos de Facturación**
- **Observaciones adicionales**
- **Comprobante de transferencia**

##### **Formas de Pago:**

Transferencia Bancaria

HERNAN DONATO CORNEJO SPA

Banco Santander

Nº 0-000-8442675-0

Rut : 77.460.248-8

Enviar aviso de transferencia a:

[eventos@gavina.cl](mailto:eventos@gavina.cl)

Enviar sus datos en mail, de esta manera poder asociar transferencia a la reserva.

##### **Observaciones**

1. Alteración de los servicios reservados 72 hrs. antes informar en caso de comidas especiales
2. Modificación del número total de asistentes para aumento de comensales 72 has. antes.
3. Forma de pago: abono 50% y saldo 48 horas antes del servicio




## GAVINA HOTEL & CONFERENCE CENTER

---

4. Cotización cuenta con Vigencia de 20 días
5. Política anulación se debe informar con 25 días antes de la fecha del evento. De lo contrario se cobra la totalidad.

Le saluda muy cordialmente

Roxana Carvajal A.  
Dpto comercial  
Gavina Sens & Convention Center  
Avda. Arturo Prat 1497

 +569 79837709

[www.gavina.cl](http://www.gavina.cl)

 **Gavinahoteles**  **gavinahoteles**

---

**ADJUDICACION**

SOLICITUD DE MATERIALES / SERVICIOS

**Solicitante**

Nombre : **Ethel Marcela Barrera Berríos**

Cargo : **Secretaria**

Unidad : **Rectoría**

Derivación : **Sin estado de derivación**

Rubro Compra : **Alimentación**

<b>Detalles de la compra :</b>	PAGO CENA 4 PERSONAS (RECTOR, 1 MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA Y 2 DIRECTIVOS) DÍAS JUEVES 15 DE DICIEMBRE DEL 2022, SEGÚN COTIZACION ADJUNTA.
--------------------------------	---

Cant.	Artículo	SubRubro	Un.	Descripción	Valor Adjudicado	Cod. Gestión	Proyecto	Cuenta	Adjudicado
4	Cena(un)	Banqueteria	UN	PAGO SERVICIO 4 CENAS (RECTOR, 1 MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA Y DOS DIRECTIVOS) DIA JUEVES 15 DE DICIEMBRE DEL 2022	85.204	IQUD01UNI	010401010010	1220307000	Si
<b>TOTAL SOLICITUD : \$85.204</b>									

**CRITERIOS DE EVALUACIÓN**

- Precio - 90(%)
- Comportamiento contractual anterior - 10(%)



CDT: 20221200100392693

Eduardo Pedro Huerta Vera

Secretario General