



CORPORACION MUNICIPAL
Gabriel González Videla
La Serena

ORDEN DE COMPRA AREA DENTAL

Nº 000580

R.U.T. : 70.892.100 - 9

Anima de Diego Nº 550

Fono : (51) 544 167 - Fax : (51) 22 50 89

www.corporaciongv.cl

Cotización Nº : _____ de fecha _____

Condiciones de Pago : _____

La Serena, 11 de Agosto de 2015.

SEÑOR (ES) : M- DENT R.U.T. : 85 025 400-1
 DIRECCION : EXEQUIA FERNANDEZ 2481, STGO FONOS: 227958900
 DESTINADO A : ADQUISICIÓN INSUMOS DENTALES CENTROS DE SALUD.
 PROYECTO o PROGRAMA : PROGRAMA ODONTOLÓGICO SERVICIANDO COMUNAS.
 PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : _____

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE	VALOR UNIT.	TOTAL										
<u>2.200</u>		<u>CUENA DENTAL COLESTE 90 GR</u>	<u>484</u>	<u>1.064.800</u>										
<table border="1"> <tr> <td>AREA</td> <td><u>Salud / Dental</u></td> </tr> <tr> <td>OBLIGADO</td> <td><u>4109</u></td> </tr> <tr> <td>DEVENGADO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>DECRETO DE PAGO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>CUENTA Nº</td> <td><u>216.22.01.004.001</u></td> </tr> </table>					AREA	<u>Salud / Dental</u>	OBLIGADO	<u>4109</u>	DEVENGADO		DECRETO DE PAGO		CUENTA Nº	<u>216.22.01.004.001</u>
AREA	<u>Salud / Dental</u>													
OBLIGADO	<u>4109</u>													
DEVENGADO														
DECRETO DE PAGO														
CUENTA Nº	<u>216.22.01.004.001</u>													

Sub - Total	<u>1.064.800.</u>
Descuento	
% I.V.A.	<u>202.312.</u>
TOTAL \$	<u>1.267.112.</u>

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.

IMPORTANTE: Hasta 3 U.T.M. presentar 1 cotización

Más de 3 U.T.M. presentar 3 Cotizaciones mínimas

--	--	--	--