

R.U.T. : 70.892.100 - 9

Anima de Diego Nº 550

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

www.corporacionggv.cl

Cotización Nº : _____ de fecha _____

Condiciones de Pago : _____

La Serena, 17 de MAYO de 20.....-

SEÑOR (ES) : CLAW DENT. R.U.T. : 77.371.920-9
 DIRECCION : Santa Maria # 2349 Stago FONONO : 26719562
 DESTINADO A : INSURMOS DENTALES
 PROYECTO o PROGRAMA : CONVENIO ODONTOLÓGICO GRES
 PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : _____

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE	VALOR UNIT.	TOTAL
300	F	ACIDO ortofosforico 37%	756	226.800. (2)
20	F	Anestésico tópico GEL	2605	52.100. (2)
50	M	BANDA matriz STM	1512	75.600. (1)
100	M	Cepillo proxisis	1.302	130.200. (1)
200	M	ESCOBILLA COPA JUNIOR BLANCA	504	100.800. (1)
200	M	ESCOBILLA COPA JUNIOR DURA	504	100.800. (1)
110	M	ESPEJO N°5 A-ONE	420	46.200. (1)
400	M	EJECTOR SALIVA BOLSA LEON	1.513	605.200. (1)
20	M	FIXADOR TRAJUM 3,8LT.	8.571	171.420. (1)
20	M	REVELADOR TRAJUM 3,8LT	9.159	183.180. (1)

AREA <u>Salud</u>	
OBLIGADO	<u>2431</u>
DEVENGADO	
DECRETO DE PAGO	
CUENTA Nº	<u>215.22.04.004.002 (1)</u>
	<u>215.22.04.004.002 (2)</u>

Sub - Total	<u>1.692.300.</u>
Descuento	
% I.V.A.	<u>321.537.</u>
TOTAL \$	<u>2.013.837.</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

ADQUISICIONES 	CONTABILIDAD 	JEFE DEPTO. ADM. Y FINANZAS 	SECRETARIO GENERAL 
---	--	--	--