

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, 20 de Octubre de 2014.

SEÑOR (ES) : DENTAL LAVIL LTDA R.U.T. : 79.895.850-9
 DIRECCION : Micoplaces 383 oficina 2504 FONONO : 228968110.
 DESTINADO A : Adquisición insumos dentales
 PROYECTO o PROGRAMA : Programa odontológico del Adulto.
 PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : _____

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE	VALOR UNIT.	TOTAL								
100		BANDA matriz 5mm x 6cm, UNIDAD	1.996	199.600.-								
300		Eyectores, bolsa 100 UNIDADES	1.900	570.000.-								
600		SEDA DENTAL Adulto 60 AÑOS y ENDOCRIZADAS	1.050.	630.000.-								
<table border="1"> <tr> <td>CUENTA CONTABLE</td> <td>215-22-01-007</td> </tr> <tr> <td>PRESUPUESTO INICIAL</td> <td>M\$ 16.000.000.-</td> </tr> <tr> <td>PRESUPUESTO DISPONIBLE</td> <td>M\$ 6.761.806.-</td> </tr> <tr> <td>FECHA</td> <td>2010.2014</td> </tr> </table>					CUENTA CONTABLE	215-22-01-007	PRESUPUESTO INICIAL	M\$ 16.000.000.-	PRESUPUESTO DISPONIBLE	M\$ 6.761.806.-	FECHA	2010.2014
CUENTA CONTABLE	215-22-01-007											
PRESUPUESTO INICIAL	M\$ 16.000.000.-											
PRESUPUESTO DISPONIBLE	M\$ 6.761.806.-											
FECHA	2010.2014											

Sub-Total	1.399.600.-
Descuento	
% I.V.A.	265.924.-
TOTAL \$	1.665.524.-

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