CORPORACION MUNICIPAL
Gabriel González Videla
La Serena

R.U.T. : 70.892.100 - 9
Anima de Diego Nº 550
Fono : (51) 544 167 - Fax : (51) 22 50 89
www.corporacionggv.cl

ORDEN DE COMPRA AREA DENTAL

Nº 000534

Cotización Nº : _____ de fecha _____

Condiciones de Pago : _____

La Serena, 18 de Agosto de 20 14.-

SEÑOR (ES) : CLAN DENT R.U.T. : 77.371.920-9

DIRECCION : SANTA MONICA #2349 stgo FONO : (2) 26719562

DESTINADO A : ADQUISICIÓN INSUMOS DENTALES

PROYECTO o PROGRAMA : CONVENIO ODONTOLOGICO INTEGRAL Componente 3 APOYO

PERSONA RESPONSABLE DEL BIEN : ODONTOLOGICO CECOSF. CC (232)

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE	VALOR UNIT.	TOTAL
10		ACEITE LUBRICANTE, UNIDAD	6.975	69.750.-
20		BANDA MATRIZ 5mm X 50 cm, UNIDAD	1.176.	23.520.-
60		BANDA MATRIZ 7mm X 50 cm, UNIDAD	1.176.	70.560.-
40		COLUTORIO CLORHEXIDINA 0,12% BIDÓN 3,8 Lts	6.218	248.720.-
300		COLUTORIO CLORHEXIDINA 0,12% ENVASADA 500 ml	3.151	945.300.-
30		COMPOSITE FLUIDO A1, UNIDAD	6.387.	191.610.-
30		DESINFECTANTE FRESAS 1 Litro, UNIDAD.	3.866	115.980.-
20		DISCOS PULIDO GRANDES SURTIDO caja 100 UNI	12.857.	257.140.-
30		DISCOS PULIDO PEQUEÑOS y GRANDES SURTIDOS 100 UNI	12.857.	385.710.-
60		DYCAL, UNIDAD	5.462.	327.720.-
30		ESCOBILLAS PROFILACTICAS COPA MEDIA, UNIDAD	328	9.840.-
50		FOSFATO de ZINC LIQUIDO, UNIDAD	5.126.	256.300.-
30		FRESA A/V CARBIDE CILINDRICA PUNTA PLANA Nº14	714	21.420.-
30		FRESA A/V CARBIDE CONO INVERTIDO Nº10	714	21.420.-
50		FRESA A/V CARBIDE CONO INVERTIDO Nº12	714	35.700.-
50		FRESA A/V CARBIDE CONO INVERTIDO Nº14	714	35.700.-

Cte 25-2204-004

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.

Vigente $ 1.031.722.436
Saldo $ 638.231.342

Sub - Total	3.016.390.-
Descuento	
% I.V.A.	573.114.-
TOTAL $	3.589.504.-

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
DEPTO SALUD	UNIDAD DE PRESUPUESTO	DIRECTOR FINANZAS	SECRETARIO GENERAL

Vº Bº Contraloría Interna

Fecha: _____ Revisor : _____