

DIRECCION ADMINIST. SALUD MUNICIPAL CONCEPCION  
RUT: 69.256.900-8  
OHIGGINS 1256  
FONO: 2449235

ORDEN DE COMPRA

Nº : 1040

viernes, 08 de septiembre de 2017

SEÑORES	TREMA DENTAL LIMITADA		
DIRECCION	00		
R.U.T	76128840-7	Fono 3572778	Fax 3572779
CIUDAD	CONCEPCION		
SOLICITADO	DAS - GESTOR ODONTOLOGICO	Autorizado	
FINALIDAD	MATERIAL ENDODONCIA - OPE 735.054 CENTRO REFERENCIA.-		
PLAZO ENTREGA	0 Días		

PUESTO EN: LOCAL PROVEEDOR

N.PEDIDO :

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	10	UND	ARCO DE YOUNG METALICO.-	1.500,00	15.000,00
	10	UND	10,00 CENTRO DE REFERENCIA BANDEJA METALICA ACANALADA 20X10X2 CM.	1.150,00	11.500,00
	1	FC	10,00 CENTRO DE REFERENCIA ENDO ICE (SPRAY REFRIGERANTE).-	18.930,00	18.930,00
	10	UND	1,00 CENTRO DE REFERENCIA MANGO PARA ESPEJO BUCAL..-	790,00	7.900,00
	10	UND	10,00 CENTRO DE REFERENCIA PINZAS EXAMEN ACERO INOXIDABLE.-	930,00	9.300,00
	10	UND	10,00 CENTRO DE REFERENCIA REGLA ENDODONCIA METALICA.-	2.350,00	23.500,00
	10	UND	10,00 CENTRO DE REFERENCIA SONDAS CURVAS ACERO INOXIDABLE.-	850,00	8.500,00
			10,00 CENTRO DE REFERENCIA CONTINUA EN LA SIGUIENTE GUIA ...		

CONDICIONES GENERALES

1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original

2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
<i>Centro de Referencia</i>		

DIRECCION ADMINIST. SALUD MUNICIPAL CONCEPCION  
RUT: 69.256.900-8  
OHIGGINS 1256  
FONO: 2449235

ORDEN DE COMPRA

Nº : 1040 -2

viernes, 08 de septiembre de 2017

SEÑORES	TREMA DENTAL LIMITADA		
DIRECCION	00		
R.U.T	76128840-7	Fono 3572778	Fax 3572779
CIUDAD	CONCEPCION		
SOLICITADO	DAS - GESTOR ODONTOLOGICO	Autorizado	
FINALIDAD	MATERIAL ENDODONCIA - OPE 735.054 CENTRO REFERENCIA..-		
PLAZO ENTREGA	0 Días		

PUESTO EN: LOCAL PROVEEDOR

N.PEDIDO :

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	20	UND	SONDA RECTA ACERO INOXIDABLE.-  DESPACHAR: O'HIGGINS # 1256, CONCEPCIÓN-CENTRO CONTACTO: STA. PAOLA TORRES DURAN - DR. JAVIER SIERPE GATICA BODEGA: CENTRAL DENTAL 1 ER. PISO FONO: 41 - 2449213 - 2449236  HORARIO: LUNES-VIERNES DE 09:00-16:00 HR.  20,00 CENTRO DE REFERENCIA	850,00	17.000,00

CONDICIONES GENERALES

1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original

2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.

DESC.	
NETO	111.630
IVA	21.210
TOTAL	132.840

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004002-1-	Articulos Dentales	132.840

Gestor Contabilidad

Sub-Director Administrativo

Gestor Logística

