

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

ORDEN DE COMPRA

Nº : 325

miércoles, 11 de mayo de 2016

SEÑORES	IMPORTADORA SURDENT LIMITADA		
DIRECCION	COCHRANE 635 OFC 602 TORRE-A		
R.U.T	86316500-8	Fono 41-2235027	Fax N/T
CIUDAD	CONCEPCION		
SOLICITADO	DAS - GESTOR ODONTOLOGICO	Autorizado	
FINALIDAD	MANGUERA BORDEN - OPE 560.110 - CESFAM P. DE VALDIVIA.-		
PLAZO ENTREGA	0 Días		

PUESTO EN: LOCAL PROVEEDOR

N.PEDIDO :

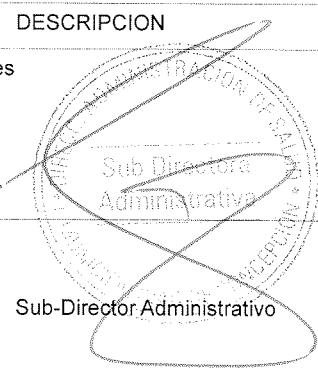
CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	8	MT	MANGUERA BORDEN 3 LISA GRIS T-1779-G.- DESPACHAR A: O'HIGGINS # 1256, CONCEPCION-CENTRO CONTACTO: DRA. NICOLE GAY JARA BODEGA CENTRAL DENTAL 1 ER. PISO FONO: (41) 2449236 HORARIO: LUNES-VIERNES DE 09:00-16:00 HR. 8,00 P.DE VALDIVIA	2.768,91	22.151,28

CONDICIONES GENERALES

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

DESC.	22.151
NETO	4.209
IVA	
TOTAL	26.360

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

COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204004002-1-	Articulos Dentales	 26.360