

RAI ODONTOLOGICA (M)
 RUT : 89.093.061-1
 AVDA. BUENES N°0256, PTA.ARBENAS
 GIRO:HOSPITAL

ORDEN DE COMPRA
 NRO.0/C : 3010201590525
 FECHA : 22-07-15
 OC CHILE COMPRA:
 REC.O/C : 13/07/2015
 I.T.B.M. : 01 MAT.Y UTIL. QUIRUG.DENTAMA
 CTA.PRESU: 22040050000000

SENORES : 0769771204 MAYORDENT CHILE LTDA
 DIRECCION : GENERAL HOLLEY 2350 SANTIAGO
 FAVOR DISPONER LA ENTREGA DEL SOTE.ARTICULO Y FACTURAR A NOMBRE
DR LA CENTRAL ODONTOLOGICA (M)

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD COMPRA	UNIDAD ENTREGA	D E R T A L E	VALOR (\$) UNITARIO	T O T A L
0000000010176-6	80	UNIDAD	VASO DESECHABLE 120 CC.C/BLCO/CAFE	1.500,00	120.000,00
			MONTO INCLUYE I.V.A		
			SOLIC.: 000001480 50		
			13 07 2015		
TOTAL					120.000,00

Fernando Cáceres Valdebenito
 Teniente 1° AB

Jefe Depto. Abastecimiento

N O T A :
 A) FAVOR INDICAR FECHA DESPACHO Y MEDIO TRANSPORTE AL FONO 207526 FAX (061) 212927
 B) LA FACTURA DEBERA SER ENVIADA EN CUADRUPLICADO AL JEFE DEPTO.ABASTECIMIENTO PARA SU PAGO, INDICANDO EN ELLA CLARAMENTE EL NRO.DE LA ORDEN DE COMPRA QUE LA ORIGINA
 C) EN CASO DE PROCEDER CON DESPACHO PARCIAL, SOLICITAMO SE INFORME POR FAX LA SITUACION DE LOS ITEMS PENDIENTES HACIENDO REFERENCIA AL NUMERO DE LA ORDEN DE COMPRA
 D) PESE AL INFORME INDICADO EN C), SE DEBE TENER PRESENTE QUE ORCOM TIENE UNA VIGENCIA DE 30 DIAS,POR LO QUE LOS DESPACHOS PARCIALES DEBEN SER PLANIFICADOS EN ESTE PLAZO

LUGAR DE ENTREGA RETIRA