

ORDEN DE COMPRA

SRES: **INDUS LAB**

R.U.T. : **76.242.249-2**
FONO : **2-2567 7363**
FAX:
MAIL: contacto@induslab.cl
CTA. CTE.: **BANCO DE CHILE**
N° DE CTA: **356-07339-04**

Agradeceré a Uds, entregar/enviar para la Central Odontológica de la Primera Zona Naval, los siguientes artículos que se detallan en esta Orden :

N° ORD.	DESCRIPCION	CANT.	U/E	P/UNIT.	TOTAL
1	CLORHEXIDINA AL 2% 500 ML (CAJA 18 U.)	1	CA	\$ 79.020	\$ 79.020
IMPUTACION ITEM: 22 04 005 000					
ENTREGAR EN: POLICLINICA ODONTOLOGICA VIÑA DEL MAR AV. LIBERTAD C/ 6 NORTE N° 466, INT. GALERIA LIBERTAD VIÑA DEL MAR. CONTACTO: SR. PEDRO LOYOLA DEPARTAMENTO ABASTECIMIENTO pjoyola@sanidadnaval.cl 032-2524006					
				SUBTOTAL	\$ 79.020
				19% I.V.A.	\$ 15.014
				DESCTO.	\$ -
				VALOR TOTAL	\$ 94.034

OBSERVACIONES:

1.- EXTENDER FACTURA EN TRIPPLICADO A NOMBRE DE LA CENTRAL ODONTOLÓGICA DE LA PRIMERA ZONA NAVAL

R.U.T. 65.453.620-1 GENERAL DEL CANTO N° 464 PLAYA ANCHA VALPARAISO

FONO 2529147

CONSULTAS : S1° SD KERIM MONTES ARANCIBIA

2.- EL PRECIO SE MANTENDRÁ INALTERABLE DE ACUERDO A ESTA ORDEN DE COMPRA.-

3.- LA RECEPCIÓN DE LOS ARTÍCULOS SEÑALADOS DEBERÁ SER EFECTUADA EN EL PAÑOL

DE RECEPCIÓN DE LA CENTRAL ODONTOLÓGICA EN HORARIO AM: 08:30 A 12:00 HORAS Y PM: 13:00 A 17:00 HORAS.-

4.- LA CENTRAL ODONTOLÓGICA SE RESERVA EL DERECHO DEL RECHAZO TOTAL O PARCIAL DE LOS ARTÍCULOS CUANDO NO SE HAYA DADO CUMPLIMIENTO A LAS ESPECIFICACIONES EFECTUADAS EN LOS PRESUPUESTOS O MUESTRAS FÍSICAS.-

5.- TODO COSTO DE ENVÍO DEBE SER CANCELADO POR LA CASA COMERCIAL PREVIO AL DESPACHO.-



CARLOS VIDAL CONTRERAS
TENIENTE 2° AB.
JEFE DEPTO AB. Y FINANZAS