

ORDEN DE COMPRA

Providencia, 30-06-2014

Señor(es): BOSTON MEDICAL DEVICE DE CHILE S.A.
Direccion: Avda. Portugal # 116. Santiago
Cargo Contable : Drogueria(41049)
Condiciones de pago c/factura: 30 días
Fecha de entrega: 30-06-2014

At.Sr.: Marjorie Vega
R.U.T.: 76.020.266-5
Código Presupuestario: 2-61002
Razón Social facturación: BOSTON MEDICAL DEVICE DE CHILE S.A.
Puesto en: Miguel Claro N° 526 Providencia

CANTIDAD	DESCRIPCION	\$ P.UNITARIO	\$ TOTAL
7	AQUACEL AG 10X10 (70 UNIDADES)	75000	525.000
12	AQUACEL 15X15 (60 UNIDADES)	67000	804.000
1	BOLSA PLUS DREN PLUS 57MM (7 UNIDADES)	15000	15.000
8	CARBOFLEX 10X10CMS (80 UNIDADES)	38000	304.000
20	DUODERM GEL 30GR (60 UNIDADES)	15000	300.000
1	DUODREM PASTA TUBO 30GR (1 UNIDAD)	10500	10.500
5	KALTOSTAT 10X20CM (50 UNIDADES)	42000	210.000
6	STOMA HESIVE PASTA (6 UNIDADES)	8500	51.000
60	SAF-GEL (60 UNIDADES)	7000	420.000
Son: DOS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS PESOS.-			Neto: 2.639.500
FORMA DE PAGO: VALE VISTA CUALQUIER SUCURSAL BCO.SANTANDER			Valor-Total
IMPORTANTE: ENVIAR FACTURA ORIGINAL INCLUIDA COPIA CEDIBLE			=====
			TOTAL: 2.639.500.

(CEG)**Adjuntar copia de orden de compra a factura**

Jefe Depto. de Adquisiciones

Director de Adm. y Finanzas

Secretario General

Original Mantención []

Original Adquisiciones []

Copia Ppto []

Copia Archivo []