



UNIVERSIDAD ARTURO PRAT

70.777.500-9

CASA CENTRAL UNAP

AV. ARTURO PRAT 2120 IQUIQUE

ORDEN DE COMPRA

N° 83418

ABRIL 25, 2018

Departamento : CENTRO ODONTOLOGICO UNAP  
 Proveedor : TREMA DENTAL LTDA.  
 RUT : 76128840-7  
 Dirección : VARGAS FONTECILLA 4664, SANTIAGO  
 Fono : 2-3572778  
 Generado por : MARF -MARGARITA FUENTES (CENTRO ODC)  
 Atención Sr.(a) :  
 Solicitamos UDS. : ENTREGAR En:  
 Condiciones de Pago: 30 DIAS Plazo Entrega: 5 DIAS

Nro.ID Chile Compra

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE	V. UNITARIO	TOTAL
5	UN	ALCOHOL	7.290	36.450
		SUBTOTAL		36.450
		DESCUENTO 0.0 %		0
		OTROS DESCUENTOS 0.0 %		0
		OTROS CARGOS		0
		IMPTO. 19 %		6.926
		TOTAL IVA INCLUIDO \$		43.376

Cuenta	Código Gestión	Proyecto
1220201000	IQUH01PRE	010101010185

SOLIC. DE COMPRA 19895

Observación  
null

NOTA: Al presentar la FACTURA, original y dos copias, debe acompañarse la presente orden, sin la cual NO será PAGADA.

*Con hexidina co lutonio  
 Antiseptico Bueal  
 Oralgene 0,12 % Bidón 3,8. =*

## MEMORANDUM

A : **SRA(ITA). MARGARITA FUENTES MUNIZAGA**  
Profesional / Centro Odontológico / Sede Iquique

DE : **SR. GERARDO YEVENES FUENTES**  
Encargado De Área / Centro Odontológico / Sede Iquique

REF : Solicito Adquisición Material Docente

FECHA : Martes, 13 de Marzo de 2018

---

Estimada Margarita:

Por medio del presente y junto con saludar, comunico a usted la necesidad de realizar la adquisición de los siguientes insumos de docencia para el Centro Odontológico 2018

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
PULVERIZADOR OSLO MANUAL 5 LITROS	5

Dicha compra debe ser cargada al centro de costos IQUH01PRE-010101010185 del Centro Odontológico.

GYF/gyf



**GERARDO YEVENES FUENTES**  
Encargado De Área / Centro Odontológico  
CDT: 2018afabc55f3cf19032f3





**TREMA**  
DENTAL LIMITADA

**TREMA DENTAL LIMITADA**

R.U.T: 76.128.840-7

ARTÍCULOS DENTALES Y MÉDICOS: COMERCIALIZACIÓN Y DISTRIBUCIÓN,  
IMPORTACIONES Y REPRESENTACIONES.

FONO / FAX : 227999770 (Mesa Central)

E-mail: trema@trema.cl

VARGAS FONTECILLA Nº 4664 – QUINTA NORMAL – SANTIAGO

FECHA

05 de Abril de 2018

SEÑORES

UNIV. ARTURO PRAT (SEDE IQUIQUE) COD.CLIENTE

XUARTUOPR-K

AT.

Fuentes Munizaga, Margarita Andrea <margafue@unap.cl>

RUT

70777500-9

CIUDAD

IQUIQUE

COTIZADOR

JESSICA D.

**COTIZACION Nº 36478**

13957 / JD

ITEM	CODIGO	CANT.	DETALLE	UNIT. NETO	TOTAL NETO	
			Fuentes Munizaga, Margarita Andrea <margafue@unap.cl>			
1	5021000552	3	CLORHEXIDINA COLUT. (ANTISEP. BUCAL) 0,12 % S/ ALCOHOL ORAL	7.290	21.870	
2	6521000212	5	GUANTE QUIRURG. EST. TOP GLOV CJ. 50 u. Nº 8 1/2	8.980	44.900	
3	6521000208	5	GUANTE QUIRURG. EST. TOP GLOV CJ. 50 u. Nº 7 1/2	8.980	44.900	
<p>-EXPERIENCIA EN EL MERCADO DE 31 AÑOS ATENDIENDO ORGANISMOS PÚBLICOS Y PARTICU</p> <p>-VIGENCIA DE COTIZACIÓN 25 DÍAS</p> <p>DESPACHO 3 DÍAS</p> <p>-FORMA DE PAGO 30 DÍAS</p> <p>-MONTO MÍNIMO DE FACTURACIÓN 50.000 NETO</p> <p><a href="http://www.voco.com/southam/home/index.html">http://www.voco.com/southam/home/index.html</a></p>						
<b>SON:</b>				<b>SUB TOTAL</b>	\$	<b>111.670</b>
				<b>IVA 19 %</b>	\$	<b>21.217</b>
				<b>TOTAL</b>	\$	<b>132.887</b>
<b>VALORES NETOS (NO INCLUYEN 19 % IVA)</b>						

CONDICIONES DE PAGO CONTADO 30 DIAS

PLAZO DE ENTREGA 1 ó 2 DIAS

VALIDEZ DE LA OFERTA 15 DIAS

JESSICA D.

TREMA DENTAL LIMITADA