



### ORDEN DE COMPRA

**Datos de Facturación**  
R.U.T. 69.070.301-7  
RAZON SOCIAL : CORP. DE DESARROLLO SOCIAL DE PROVIDENCIA  
GIRO. : ADM. DE EDUCACIÓN Y SALUD  
DIRECCIÓN. : PEDRO DE VALDIVIA 963  
**N° 5374-OC**

Señor (es) : **AST CAPACITACION S.A** Providencia, 16/12/2019  
Dirección : **SANTA BEATRIZ 170 PISO 4** Rut : 76.746.687-0  
Cargo Contable : **40047 ADMINISTRACION DE SALUD (40047)**  
Código Presupuestario : **5152211002002** Cargo Prog : 4001019 SALUD  
Codiciones de Pago c/factura : **C/F 30 DIAS**  
Fecha de creación : **16/12/2019** -- Fecha de despacho : **13/12/2019** N° Pedido 4319 N° Solicitud: 104 - 40047  
Datos Entrega: **Atención Sr. XIMENA TRIVERY RIVEROS** Teléfono: 227067000  
Dirección de despacho : **AV ELIODORO YAÑEZ 1947 - PROVIDENCIA**

CANTIDAD	DESCRIPCION	\$ P.UNITARIO	\$ TOTAL
1	SERVICIO DE CAPACITACION "TECNICAS DE MANEJO DE CURACION DE HERIDAS" 16 AL 20 DICIEMBRE DE 2019 (16 INSCRITOS)	678.938,00	678.938
<p>Son: SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS .-</p> <p>Observación: CAPACITACION PEDIDO 4319 OC 5374</p> <p>Esta ordende compra tiene vigencia hasta la fecha de despacho. La Corporación se reserva el derecho de recibir el producto o servicio fuera de plazo.</p>		NETO DESCUENTO CARGO NETO FINAL Exento I.V.A <b>TOTAL</b>	678.938   678.938  <b>678.938</b>



Jefe de Adquisiciones

Director de Administración y Finanzas

Director de Area/Secretario General

Todo producto o servicio debe ser entregado con factura y copia de Orden de Compra en los respectivos establecimientos donde se recibe el bien o servicio.

Verifique que su copia de la documentación, quede reflejada con recepción conforme por parte del establecimiento.  
CESIÓN DE CONTRATO : El Prestador no podrá, sin autorización expresa de la Corporación, vender, ceder o transferir a terceros, a cualquier título, los créditos contra la corporación, como también la venta, cesión y transferencia de facturas y el otorgamiento de mandatos para su cobro.