

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 N°963
N° 24834-OC

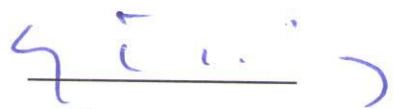
Señor(es): **PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A.** At.Sr.: **Omar Galvez** Providencia, 27-03-2015
 Dirección: **Las Rosas N° 5757 Santiago** R.U.T.: **96.556.940-5**
 Cargo Contable : **Centro Esp.Odontologicas(41045)** Código Presupuestario: **2-40-45-56-0042**
 Condiciones de pago c/factura: **15 días** Fecha de creación : **27-03-2015**
 Dirección de despacho: **Eliodoro Yañez N° 1261 - Providencia** Fecha de despacho: **02-04-2015**

CANTIDAD	DESCRIPCION	\$ P.UNITARIO	\$ TOTAL
1	Artículos de aseo, según listado adjunto.	115098.00	115.098
<p> Son: CIENTO TREINTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS.- RQ 6286 </p> <p> FORMA DE PAGO: VALE VISTA CUALQUIER SUCURSAL BCO.SANTANDER **IMPORTANTE: ENVIAR FACTURA ORIGINAL INCLUIDA COPIA CEDIBLE** **A: Avenida Eliodoro Yañez N°1947** </p>			<p> Neto: 115.098 Iva 21.869 ===== TOTAL: 136.967.- </p>

(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 []