

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° 25139-OC

Providencia, 01-06-2015

Señor(es): **PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A.**

At.Sr.: **Omar Galvez**

Dirección: **Las Rosas N° 5757 Santiago**

R.U.T.: **96.556.940-5**

Cargo Contable : **Sala cuna Belen (81012)**

Código Presupuestario:

Condiciones de pago c/factura: **30 días**

Fecha de creación : **01-06-2015**

Dirección de despacho: **MARIN 0510**

Fecha de despacho: **01-06-2015**

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	\$ P.UNITARIO	\$ TOTAL
1	ARTICULOS DE ASEO SE ADJUNTA LISTADO N° PEDIDO 1062881	496719.00	496.719
<p>Son: QUINIENTOS NOVENTA Y UN MIL NOVENTA Y SEIS PESOS.- REQUERIMIENTO 6694 SALA CUNA BELEN ART. ASEO</p> <p>FORMA DE PAGO: VALE VISTA CUALQUIER SUCURSAL BCO.SANTANDER</p> <p>**IMPORTANTE: ENVIAR FACTURA ORIGINAL INCLUIDA COPIA CEDIBLE** **A: Avenida Eliodoro Yañez N°1947**</p>			<p>Neto: 496.719 Iva 94.377 =====</p> <p>TOTAL: 591.096.-</p>

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


Jefe Depto. de Adquisiciones


Sub Director
Administración
y Finanzas
Director de Adm. y Finanzas


Secretario General

Original Mantención []

Original Adquisiciones []

Copia Ppto []

Copia Archivo []