

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° 25288-OC

Providencia, 07-07-2015

Señor(es): M-DENT
Dirección: DR. MANUEL BARROS BORGOÑO 162
Cargo Contable : Centro de Salud El Aguilucho(41043)
Condiciones de pago c/factura: 30 días
Dirección de despacho: EL AGUILUCHO 3292

At.Sr.: CLAUDIA SOTO
R.U.T.: 85.025.400-1
Código Presupuestario: (41043)
Fecha de creación : 07-07-2015
Fecha de despacho: 14-07-2015

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	\$ P.UNITARIO	\$ TOTAL
20	PORTA MATRIZ TOFLEMAIRE	1832.00	36.640
<p>Son: CUARENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS DOS PESOS.- REQUERIMIENTO 6589 INSTRUMENTAL DENTAL</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: 36.640 Iva 6.962 =====</p>
			TOTAL: 43.602.-

(MMS) 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 []