



Avenida Eliodoro Yañez N°1947
 Teléfono: 2-27067000
 adquisiciones@cdsprovidencia.cl
 www.cdsprovidencia.cl

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° 25330-OC

Providencia, 10-07-2015

Señor(es): DENTAL LAVAL LTDA. At.Sr.: MARIO ROBLES
 Direccion: MIRAFLORES 383 OF.2504 R.U.T.: 79.595.850-9
 Cargo Contable : Centro Esp.Odontologicas(41045) Código Presupuestario: 2-40-49-61-002
 Condiciones de pago c/factura: 30 días Fecha de creación : 10-07-2015
 Dirección de despacho: ELIODORO YAÑEZ 1291 Fecha de despacho: 17-07-2015

CANTIDAD	DESCRIPCION	\$ P.UNITARIO	\$ TOTAL
1	SOPORTE P. PIEZA DE MANO OLSEN	26350.00	26.350
Son: TREINTA Y UN MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS.- REQUERIMIENTO 6948-CO REPUESTOS EQUIPAMIENTO DENTAL FORMA DE PAGO: VALE VISTA CUALQUIER SUCURSAL BCO.SANTANDER **IMPORTANTE: ENVIAR FACTURA ORIGINAL INCLUIDA COPIA CEDIBLE** **A: Avenida Eliodoro Yañez N°1947**			Neto: 26.350 Iva 5.007 ===== TOTAL: 31.357.-

(MMS) Adjuntar copia de orden de compra a factura

Jefe Departamento de Adquisiciones

Director de Adm. y Finanzas

Secretario General

Original Mantención [] Original Adquisiciones [] Copia Ppto [] Copia Archivo []