

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° 25610-OC

Providencia, 03-09-2015

Señor(es): WINPHARM SPA At.Sr.: ISAAC FERNANDEZ
Dirección: AV. EL RETIRO PARQUE LOS MAITENES 1287A R.U.T.: 76.079.782-0
Cargo Contable : Drogueria(41049) Código Presupuestario: 2-40-49-61-002
Condiciones de pago c/factura: 30 días Fecha de creación : 03-09-2015
Dirección de despacho: Miguel Claro N° 526, Providencia Fecha de despacho: 01-10-2015

CANTIDAD	DESCRIPCION	\$ P.UNITARIO	\$ TOTAL
1000	LORATADINA 10 MG Comprimido	12.00	12.000
2400	METAMIZOL 300 MG Comprimido	8.00	19.200
300	RISPERIDONA 3 MG Comprimido	80.00	24.000
55000	SERTRALINA 50 MG Comprimido	16.50	907.500
	CONSIDERAR DESPACHO PARCIALIZADO		
	1° DESPACHO EN 01 OCTUBRE		
	2° DESPACHO EN 02 NOVIEMBRE		
<p>Son: UN MILLON CIENTO CUARENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS TRECE PESOS.- RQ 7260-CO Insumos Clinicos</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: 962.700</p> <p>Iva 182.913</p> <p>=====</p> <p>TOTAL: 1.145.613.</p>

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



Jefe Depto. de Adquisiciones



Director de Adm. y Finanzas

[Handwritten signature]

Secretario General

Original Mantención []

Original Adquisiciones []

Copia Ppto []

Copia Archivo []