

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° 25673-OC

Providencia, 23-09-2015

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: **22-04-009 (81)**
 Condiciones de pago c/factura: **30 días** Fecha de creación : **23-09-2015**
 Dirección de despacho: **Marín N° 0510, Providencia** Fecha de despacho: **30-09-2015**

CANTIDAD	DESCRIPCION	\$ P.UNITARIO	\$ TOTAL
2	CARTRIDGE HP CN690AL (675) NEGRO P/4000/4400/600P.	9665.00	19.330
2	CARTRIDGE HP CN691AL (675) COLOR P/4000/4400/250P.	9632.00	19.264
2	CARTRIDGE HP CZ105AL (662XL) NEGRO 360PAG.	12225.00	24.450
2	CARTRIDGE HP CZ106AL (662XL) COLOR 330PAG.	15188.00	30.376
<p>Son: CIENTO ONCE MIL CIENTO SETENTA PESOS.- RQ 7336-CO INSUMOS COMPUTACIONALES</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: 93.420 Iva 17.750 =====</p> <p>TOTAL: 111.170.-</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 []