



**Providencia**  
2016-2020

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° 28787-OC**

**\*\*Importante : Indicar N° de orden de compra en la Factura\*\***

Señor(es): <b>SOCOFAR S.A.</b>		Providencia, 04-07-2017	
Dirección: San Ignacio # 1000. Quilicura		R.U.T.: 91.575.000-1 At.Sr.: KARINA HERNANDEZ	
Cargo Contable : <b>Drogueria(41049)</b>		Código Presupuestario: 22-04-004 (41 Cargo Prog: FOFAR	
Condiciones de pago c/factura: 30 días		Fecha de creación: 04-07-2017 -- Fecha de despacho: 04-07-2017	
Dirección de despacho: Av. Salvador 1029			
CANTIDAD	DESCRIPCION	\$ P.UNITARIO	\$ TOTAL
5610	Amlodipino Comprimidos 5 Mg	14.00	78.540
90	Captopril Comprimidos 25 Mg	19.36	1.742
9900	Carvedilol Comprimidos 25 Mg	24.50	242.550
			
<b>V°B° Dirección</b> 			
Son: TRESCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CIENTO SETENTA Y UN PESOS.- REQUERIMIENTO 11143-CO MEDICAMENTOS JULIO			Neto: 322.832
FORMA DE PAGO: VALE VISTA CUALQUIER SUCURSAL BCO.SANTANDER **IMPORTANTE: ENVIAR FACTURA ORIGINAL INCLUIDA COPIA CEDIBLE** **A: Avenida Eliodoro Yañez N°1947**			Iva 61.338
			<b>TOTAL 384.171.-</b>

Jefe Depto. de Adquisiciones

Director de Adm. y Finanzas

Secretario General

**ENTREGA DE MERCADERÍAS Y RECEPCIÓN DE FACTURAS:** Todo producto o servicio debe ser entregado con factura y copia de Orden de Compra en los respectivos establecimientos donde se recibe el bien o servicio. Verifique que su copia de la documentación, quede reflejada con recepción conforme por parte del establecimiento.

CESIÓN DE CONTRATO: El Prestador no podrá, sin autorización expresa de la Corporación, vender, ceder o transferir a terceros, a cualquier título, los créditos contra la Corporación, como también la venta, cesión y transferencia de facturas y el otorgamiento de mandatos para su cobro.