



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 963
N° 2442-OC

Señor (es) : **MADEGON LIMITADA** Providencia, 08/10/2018
 Rut : 84.609.600-0
 Dirección : **AV.PDTE.E.FREI MONTALVA 9431**
 Cargo Contable : **41049 DROGUERIA (41049)**
 Código Presupuestario : **5152204005** Cargo Prog : **4001001 SALUD**
 Codiciones de Pago c/factura : **C/F 30 DIAS**
 Fecha de creación : **08/10/2018** -- Fecha de despacho : **16/10/201** N° Pedido **1470** N° Solicitud: **92 - 41049**
 Datos Entrega: **Atención Sr. LILIANA TORO OLGUIN** Teléfono: **227064308**
 Dirección de despacho : **AVENIDA SALVADOR 1029**

CANTIDAD	DESCRIPCION	\$ P.UNITARIO	\$ TOTAL
150	GUANTE VINILO NO ESTERILIZADO S	1.660,00	249.000
350	GUANTE LÁTEX NO ESTERILIZADO TALLA S	1.970,00	689.500
1.200	KIT CURACIÓN C/TIJERA APROBADO ACTA 45/2018	709,72	851.664
Son: DOS MILLONES CIENTO TREINTA MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS .-		NETO	1.790.164
Observación: OC2442 PEDIDO 1470 - INSUMOS CLINICOS		DESCUENTO	
Esta ordende compra tiene vigencia hasta la fecha de despacho. La Corporación se reserva el derecho de recibir el producto o servicio fuera de plazo.		NETO FINAL	1.790.164
V°B° Dirección		I.V.A	340.131
		TOTAL	2.130.295



Jefe de Adquisiciones

Director de Administración y Finanzas

Director de Área/Secretario General

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.