



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° 2736-OC

Señor (es) : LABORATORIO CHILE S.A. Providencia, 15/11/2018
Dirección : AV.MARATON N 1315 ÑUÑO A Rut : 77.596.940-7
Cargo Contable : 41049 DROGUERIA (41049)
Código Presupuestario : 5152204004 Cargo Prog : 4001001 SALUD
Codiciones de Pago c/factura : C/F 30 DIAS
Fecha de creación : 15/11/2018 -- Fecha de despacho : 19/11/2018 N° Pedido 1787 N° Solicitud: 109 - 41049
Datos Entrega: Atención Sr. FRANCISCA TRUJILLO Teléfono: 227064308
Dirección de despacho : EL AGHUILUCHO 3292 PROVIDENCIA

| CANTIDAD | DESCRIPCION | \$ P.UNITARIO | \$ TOTAL |
|---|-------------------------|---------------|----------------|
| 5.040 | CLONAZEPAM 0,5 MG COMP. | 18,00 | 90.720 |
| Son: CIENTO SIETE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS .- | | NETO | 90.720 |
| Observación: OC2736 PEDIDO 1787 - MEDICAMENTOS CONTROLADOS | | 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 | 90.720 |
| V°B° Dirección | | I.V.A | 17.237 |
| | | TOTAL | 107.957 |



Jefe de Adquisiciones

Director de Administración y Finanzas

Director de Area/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.