

## ORDEN DE COMPRA

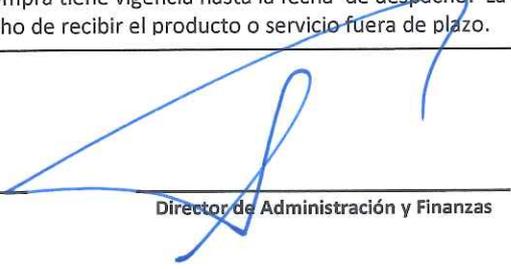
**Datos de Facturación**  
 R.U.T. 69.070.301-7  
 RAZON SOCIAL : CORP. DE DESARROLLO SOCIAL DE PROVIDENCIA  
 GIRO : ADM. DE EDUCACIÓN Y SALUD  
 DIRECCIÓN : PEDRO DE VALDIVIA 963  
 N° 2741-OC

Señor (es) : **BUHOS SOC. COMERCIAL INDUSTRIAL LTDA.** Providencia, 15/11/2018  
 Dirección : **TRIANA 847 - PROVIDENCIA** Rut : **85.462.700-7**  
 Cargo Contable : **41045 CENTRO DE ESPECIALIDADES (41045)**  
 Código Presupuestario : **5152204005** Cargo Prog : **4002157 ACCESO ODONTOLOGICO 3 Y 4 MEDIOS**  
 Condiciones de Pago c/factura : **C/F 30 DIAS**  
 Fecha de creación : **15/11/2018** -- Fecha de despacho : **30/11/2018** N° Pedido **1799** N° Solicitud: **92 - 41045**

Datos Entrega: Atención Sr. **RODRIGO LEGUE DONOSO** Teléfono: **222352510**  
 Dirección de despacho : **ELIODORO YANEZ 1261 - PROVIDENCIA**

CANTIDAD	DESCRIPCION	\$ P.UNITARIO	\$ TOTAL
6	FLUOR DENTAL EN MONO DOSIS	88.016,00	528.096
<p>Son: SEISCIENTOS VEINTIOCHO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS .-</p> <p>Observación: INSUMO DENTAL</p> <p>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.</p>		NETO	528.096
V°B° Dirección		DESCUENTO	
		NETO FINAL	528.096
		I.V.A	100.338
		<b>TOTAL</b>	<b>628.434</b>




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.