



## 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° 2983-OC

Señor (es) : **PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A.** Providencia, 07/12/2018  
Dirección : **LAS ROSAS 5757.CERRILLOS** Rut : **96.556.940-5**  
Cargo Contable : **41045 CENTRO DE ESPECIALIDADES (41045)**  
Código Presupuestario : **5152204005** Cargo Prog : **4002128 ODONTOLOGICO 60 A\OS**  
Codiciones de Pago c/factura : **C/F 30 DIAS**  
Fecha de creación : **07/12/2018** -- Fecha de despacho : **17/12/2018** N° Pedido **2015** N° Solicitud: **114 - 41045**  
Datos Entrega: **Atención Sr. RODRIGO LEGUE DONOSO** Teléfono: **222352510**  
Dirección de despacho : **ELIODORO YANEZ 1261 - PROVIDENCIA**

CANTIDAD	DESCRIPCION	\$ P.UNITARIO	\$ TOTAL
50	TOALLA PAPEL CLINIC IN/FOL ELITE B/C 18X250 H/S	17.358,00	867.900
Son: UN MILLON TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS UN PESOS .-		NETO	867.900
Observación: OC2983 PEDIDO 2015 - INSUMOS DE HIG CLINICA		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	867.900
V°B° Dirección		I.V.A	164.901
		<b>TOTAL</b>	<b>1.032.801</b>



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.