

**ORDEN DE COMPRA**

Señor (es) : **COMERCIAL EXPRESSDENT LTDA.** Providencia, 28/10/2019  
 Dirección : **PRESIDENTE ERRAZURIZ 4125 - LAS CONDES** Rut : **78.378.160-3**  
 Cargo Contable : **41045 CENTRO DE ESPECIALIDADES (41045)**  
 Código Presupuestario : **5152204005** Cargo Prog : **4002247 ODONTO INTEGRAL / ESPECIALIDADES**  
 Codiciones de Pago c/factura : **C/F 30 DIAS**  
 Fecha de creación : **28/10/2019** -- Fecha de despacho : **14/11/2019** N° Pedido **3882** N° Solicitud: **51 - 41045**  
 Datos Entrega: **Atención Sr. RODRIGO LEGUE DONOSO** Teléfono: **222352510**  
 Dirección de despacho : **ELIODORO YANEZ 1261 - PROVIDENCIA**

CANTIDAD	DESCRIPCION	\$ P.UNITARIO	\$ TOTAL
50	GOMA DIQUE CORTADA COTIZACION 100759	5.067,00	253.350
<p><b>Son: TRESCIENTOS UN MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS .-</b></p> <p>Observación: ODONT. INTEGRAL ESP. INSUMO CLINICO PEDIDO 3882 OC 4931</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	253.350
<p>V°B° Dirección</p>		DESCUENTO	
		CARGO	
		NETO FINAL	253.350
		I.V.A	48.137
		<b>TOTAL</b>	<b>301.487</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.