



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° 3983-OC

Señor (es) : **SOCIEDAD COMERCIAL PROMEDICAL CLINIC LIMITADA** Providencia, 03/06/2019
Dirección : **ESTRELLA SOLITARIA 4804** Rut : **76.255.965-K**
Cargo Contable : **40048 FARMACIA COMUNITARIA (40048)**
Código Presupuestario : **5152204004** Cargo Prog : **4001019 SALUD**
Codiciones de Pago c/factura : **C/F 30 DIAS**
Fecha de creación : **03/06/2019** -- Fecha de despacho : **14/06/2019** N° Pedido **2894** N° Solicitud: **25 - 40048**

Datos Entrega: **Atención Sr. ARTURO CORREA CONCHA** Teléfono: **227064308**
Dirección de despacho : **AV. SALVADOR 1029 - PROVIDENCIA**

CANTIDAD	DESCRIPCION	\$ P.UNITARIO	\$ TOTAL
3.000	APOSITOS COTIDIAN 20 UNIDADES	65,00	195.000
1.500	PAÑAL ADULTO COMODITY PLUS TALLA G	312,50	468.750
Son: SETECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS .-		NETO	663.750
Observación: OC3983 PEDIDO 2894 - INSUMOS FARMACIA		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	663.750
V°B° Dirección		I.V.A	126.113
		TOTAL	789.863



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.