



**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° 5619-OC**

Señor (es) : **DROGUERIA COMED SPA** Providencia, 19/02/2020  
Dirección : **SAN NICOLAS 860 SAN MIGUEL** Rut : **76.847.353-6**  
Cargo Contable : **41044 FARMACIA COMUNITARIA (41044)**  
Código Presupuestario : **5152204004** Cargo Prog : **4001020 - SALUD**  
Codiciones de Pago c/factura : **C/F 30 DIAS**  
Fecha de creación : **19/02/2020** -- Fecha de despacho : **24/02/2020** N° Pedido **4542** N° Solicitud: **8 - 41044**  
Datos Entrega: **Atención Sr. ARTURO CORREA CONCHA** Teléfono: **227064308**  
Dirección de despacho : **AV. SALVADOR 1029 - PROVIDENCIA**

CANTIDAD	DESCRIPCION	§ P.UNITARIO	§ TOTAL
60	PARTIDOR DE PASTILLAS	465,00	27.900
48	PASTILLERO 7 DIAS	550,00	26.400
<p>Son: <b>SESENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS DIECISIETE PESOS .-</b></p> <p>Observación: <b>OC5619 PEDIDO 4542 - INSUMOS CLINICOS</b></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	54.300
V°B° Dirección		DESCUENTO	
		CARGO	
		NETO FINAL	54.300
		I.V.A	10.317
		<b>TOTAL</b>	<b>64.617</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 titulo , los créditos contra la corporación, como también la venta, cesión y transferencia de facturas y el otorgamiento de mandatos para su cobro.