



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° 5776-OC

Señor (es) : **SOCIEDAD ROMERO MUNOZ LIMITADA** Providencia, 16/03/2020
Dirección : **COYA 62, PORTONES DE MACHALI, COMUNA DE** Rut : **77.042.505-0**
Cargo Contable : **41049 BODEGA DE FARMACIA (41049)**
Código Presupuestario : **5152204004** Cargo Prog : **4002350 SAPU**
Codiciones de Pago c/factura : **C/F 30 DIAS**
Fecha de creación : **16/03/2020** -- Fecha de despacho : **17/03/2020** N° Pedido **4692** N° Solicitud: **46 - 41049**
Datos Entrega: **Atención Sr. NICOLE ONDO TAPIA** Teléfono: **227064308**
Dirección de despacho : **AVENIDA SALVADOR 1029 - PROVIDENCIA**

CANTIDAD	DESCRIPCION	\$ P.UNITARIO	\$ TOTAL
12.500	MASCARILLA DE TRES PLEGUES CON ELASTICO APROBADO ACTA 13/2020	200,00	2.500.000
			
<p>Son: DOS MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS .-</p> <p>Observación: OC5776 PEDIDO 4696 - INSUMOS CLINICOS</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 DESCUENTO CARGO NETO FINAL I.V.A TOTAL	2.500.000 2.500.000 475.000 2.975.000



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. La factura debe mencionar la Orden de Compra relacionada.
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.