



ORDEN DE COMPRA N° 4299/2019

Fecha: 22/01/2019 18:17:10

| Datos Proveedor | | | |
|------------------|--------------------------------------|-----------------|---------------|
| Sres: | BIOMUNDO | Rut | 76261586-K |
| Dirección | VESPUCIO NORTE 1980 OF 303, SANTIAGO | Teléfono | 56-2-28871130 |
| Contacto | RODRIGO GUERRA GAETE | Fax | |

| Datos Compra | | | |
|-----------------------|---------------------------|-----------------|------------|
| Generada Por: | Perez Zumaeta Alonso Luis | N° Int: | 206394 |
| Correlativo | 4299/2019 | Tipo OC: | OC Interna |
| Nro Documento: | | | |

| Código | Descripción | Unidad | Cant. | Unitario Neto | Dcto. | Total Neto Item |
|------------|---|--------|-------|---------------|-------|-----------------|
| 0090090035 | TOALLA SANITIZANTE CLORADA 0.6% IMAGENOLOGIA, BIOMUNDO. | UD | 8 | \$14,000.0000 | | \$112,000 |

Nota: Si la mercadería especificada en esta Orden de Compra no es recibida en la fecha indicada se entenderá anulada la Orden de compra.
Rogamos Indicar en la Guía de Despacho y en la Factura el número de Orden de Compra.

| | |
|-----------------------------|------------|
| SubTotal Neto | \$ 112.000 |
| Recargo Financiero | \$ 0 |
| Descuento Financiero | \$ 0 |
| % Flete | \$ 0 |
| Total Neto | \$ 112.000 |
| 19% IVA | \$ 21.280 |
| Valor Total | \$ 133.280 |

Datos Facturación

| | | | |
|-------------------|---|----------------|------------|
| Nombre: | Hospital de Urgencia Asistencia Pública | Rut: | 61608602-2 |
| Dirección: | Avenida Portugal #125 | Ciudad: | SANTIAGO |

Datos Entrega

| | | | |
|-------------------|----------------------------------|------------------------|--|
| Bodega: | BODEGA CENTRAL | Plazo Entrega: | 1 Días |
| Dirección: | Diagonal Paraguay #328, SANTIAGO | Condición Pago: | 50 días contra la recepción conforme de la factura |

SOLICITADO POR: ADQUISICIONES - BC

Notas al Pie: oc menor 3 utm.

DESPACHO Y FACTURACIÓN PARCIALIZADO
Solicitado vía e-mail o teléfono

HORARIO ATENCIÓN EN BODEGA CENTRAL: Lunes a Viernes entre 08:00-13:30

VENCIMIENTO SUPERIOR A 12 MESES

Entregar Factura en Oficina de Partes del HUAP. Lu-Vi entre 08:45 y 13:30
En el caso de facturas electrónicas o nota de crédito, deben ser enviadas a:
facturashuap@redsalud.gov.cl
Y
dte_prod_pcent@smtp.suiteelectronica.com