



ORDEN DE COMPRA N° 4346/2019

Fecha: 30/01/2019 13:56:34

| Datos Proveedor | | | |
|------------------|---------------------------------|-----------------|------------------|
| Sres: | SOCOFAR S A | Rut | 91575000-1 |
| Dirección | AV. VICUÑA MACKENNA 3350, MACUL | Teléfono | (56)(02) 7306100 |
| Contacto | KARINA HERNANDEZ G. | Fax | |

| Datos Compra | | | |
|-----------------------|-----------------|-----------------|------------|
| Generada Por: | Felipe Carrillo | N° Int: | 207871 |
| Correlativo | 4346/2019 | Tipo OC: | OC Interna |
| Nro Documento: | | | |

| Código | Descripción | Unidad | Cant. | Unitario Neto | Dcto. | Total Neto Item |
|------------|------------------|--------|-------|---------------|-------|-----------------|
| 2143409000 | HALOPERIDOL 5 MG | COM | 300 | \$357.5600 | | \$107,268 |

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 | \$ 107.268 |
| Recargo Financiero | \$ 0 |
| Descuento Financiero | \$ 0 |
| % Flete | \$ 0 |
| Total Neto | \$ 107.268 |
| 19% IVA | \$ 20.381 |
| Valor Total | \$ 127.649 |

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

| Datos Entrega | | | |
|-------------------|----------------------------------|------------------------|--|
| Bodega: | BODEGA CENTRAL | Plazo Entrega: | 0 Días |
| Dirección: | Diagonal Paraguay #328, SANTIAGO | Condición Pago: | 30 días contra la recepción conforme de la factura |

SOLICITADO POR: ADQUISICIONES - BC

Notas al Pie: SOLICITADO POR: ADQUISICIONES - BC
Notas al Pie: ORDEN DE COMPRA MENOR A 3 U.T.M.
Favor considerar el horario de bodega es de 8:00 a 13:30 horas.
Se debe incluir en documento de despacho, lote y fecha de vencimiento de los productos (cuando corresponda)
Enviar factura en formato XML, a correo: dte_prod_pcent@smtp.suiteelectronica.com
Traer copia de Factura o Guía de Despacho (si corresponde) P/Bodega.

DESPACHAR TOTALIDAD.