

ORDEN DE COMPRA N° 4967/2019

Fecha: 10/05/2019 12:20:22

2446774591 KIT ANALISIS OPA CJ 6 \$11,701.0000 \$7 Nota: Si la mercadería especificada en esta Orden de Compra no es recibida en la fecha indicada se entendera anulada la Orden de compra. Rogamos Indicar en la Guia de Despacho y en la Factura el número de Orden de Compra. Descuento Financiero % Flete Total Neto \$7 19% IVA \$1 Valor Total \$8 Datos Facturación Nombre: Hospital de Urgencia Asistencia Pública Rut: 61608602-2 Dirección: Avenida Portugal #125 Ciudad: SANTIAGO Datos Entrega Bodega: BODEGA CLINICA Plazo Entrega: 2 Días	Datos Proveedor								
Contacto CRISTIAN CASTILLO Fax 02-2732731 Datos Compra Generada Por: Lopez Caceres Fanny Celia N° Int: 235541 Correlativo 4967/2019 Tipo OC: OC Interna Nro Documento: Código Descripción Unidad Cant. Unitario Neto Dcto. Total Neto It 2446774591 KIT ANALISIS OPA CJ 6 \$11,701,0000 \$7 Nota: Si la mercadería especificada en esta Orden de Compra no es recibida en la fecha indicada se entendera anulada la Orden de compra. Rogamos Indicar en la Guia de Despacho y en la Factura el número de Orden de Compra. Datos Facturación Nombre: Hospital de Urgencia Asistencia Pública Rut: 61608602-2 Dirección: Avenida Portugal #125 Ciudad: SANTIAGO Datos Entrega Bodega: BODEGA CLINICA Plazo Entrega: 2 Días Dirección: HUAP, SANTIAGO Condición Pago: 30 días contra la recep	Sres:	DIFEM LABORATORIOS S A					79581120-6		
Datos Compra Generada Por: Lopez Caceres Fanny Celia N° Int: 235541 Correlativo 4967/2019 Tipo OC: OC Interna Nro Documento: Código Descripción Unidad Cant. Unitario Neto Dcto. Total Neto It 2446774591 KIT ANALISIS OPA CJ 6 \$11,701.0000 \$7 Nota: Si la mercadería especificada en esta Orden de Compra no es recibida en la fecha indicada se entendera anulada la Orden de Compra. Rogamos Indicar en la Guia de Despacho y en la Factura el número de Orden de Compra. Rogamos Indicar en la Guia de Despacho y en la Factura el número de Orden de Compra. Descuento Financiero W; Flete Total Neto \$7 19% IVA \$1 19% IVA \$1 19% IVA \$1 20 or Total \$8 Datos Facturación Nombre: Hospital de Urgencia Asistencia Pública Rut: 61608602-2 Dirección: Avenida Portugal #125 Ciudad: SANTIAGO Datos Entrega Bodega: BODEGA CLINICA Plazo Entrega: 2 Días Dirección: HUAP, SANTIAGO Condición Pago: 30 días contra la recep	Dirección	LOS CERAMISTAS 8685, LA REINA., SANTIAGO				Teléfono	56-2-2107400		
Generada Por: Lopez Caceres Fanny Celia Nº Int: 235541 Correlativo 4967/2019 Tipo OC: OC Interna Nro Documento: Tipo OC: OC Interna Código Descripción Unidad Cant. Unitario Neto Dcto. Total Neto It 2446774591 KIT ANALISIS OPA CJ 6 \$11,701,0000 \$7 Nota: Si la mercadería especificada en esta Orden de Compra no es recibida en la fecha indicada se entendera anulada la Orden de compra. Rogamos indicar en la Guia de Despacho y en la Factura el número de Orden de Compra. Rogamos indicar en la Guia de Despacho y en la Factura el número de Orden de Compra. Datos Facturación Nombre: Hospital de Urgencia Asistencia Pública Rut: 61608602-2 Dirección: Avenida Portugal #125 Ciudad: SANTIAGO Datos Entrega Bodega: BODEGA CLINICA Plazo Entrega: 2 Días Direccion: HUAP, SANTIAGO Condición Pago: 30 días contra la recep	Contacto	CRISTIAN CASTILLO				Fax	02-2732731		
Generada Por: Lopez Caceres Fanny Celia Nº Int: 235541 Correlativo 4967/2019 Tipo OC: OC Interna Nro Documento: Tipo OC: OC Interna Código Descripción Unidad Cant. Unitario Neto Dcto. Total Neto It 2446774591 KIT ANALISIS OPA CJ 6 \$11,701,0000 \$7 Nota: Si la mercadería especificada en esta Orden de Compra no es recibida en la fecha indicada se entendera anulada la Orden de compra. Rogamos indicar en la Guia de Despacho y en la Factura el número de Orden de Compra. Rogamos indicar en la Guia de Despacho y en la Factura el número de Orden de Compra. Datos Facturación Nombre: Hospital de Urgencia Asistencia Pública Rut: 61608602-2 Dirección: Avenida Portugal #125 Ciudad: SANTIAGO Datos Entrega Bodega: BODEGA CLINICA Plazo Entrega: 2 Días Direccion: HUAP, SANTIAGO Condición Pago: 30 días contra la recep	Datos Compra								
Nro Documento: Código Descripción Unidad Cant. Unitario Neto Dcto. Total Neto It 2446774591 KIT ANALISIS OPA CJ 6 \$11,701.0000 \$7 Nota: Si la mercadería especificada en esta Orden de Compra no es recibida en la fecha indicada se entendera anulada la Orden de compra. Rogarmos Indicar en la Guia de Despacho y en la Factura el número de Orden de Compra. Descuento Financiero Pescuento Financiero % Flete Total Neto \$7 19% IVA \$1 19% IVA \$1 19% IVA \$1 Valor Total \$8 Datos Facturación Nombre: Hospital de Urgencia Asistencia Pública Rut: 61608602-2 Dirección: Avenida Portugal #125 Ciudad: SANTIAGO Datos Entrega Bodega: BODEGA CLINICA Plazo Entrega: 2 Días Direccion: HUAP, SANTIAGO Condición Pago: 30 días contra la recep						N° Int:		235541	
Código Descripción Unidad Cant. Unitario Neto Dcto. Total Neto It 2446774591 KIT ANALISIS OPA CJ 6 \$11,701.0000 \$7 Nota: Si la mercadería específicada en esta Orden de Compra no es recibida en la fecha indicada se entendera anulada la Orden de compra. Rogamos Indicar en la Guia de Despacho y en la Factura el número de Orden de Compra. Descuento Financiero % Flete Total Neto \$7 19% IVA \$1 Valor Total \$8 Datos Facturación Nombre: Hospital de Urgencia Asistencia Pública Rut: 61608602-2 Dirección: Avenida Portugal #125 Ciudad: SANTIAGO Datos Entrega Bodega: BODEGA CLINICA Plazo Entrega: 2 Días Direccion: HUAP, SANTIAGO Condición Pago: 30 días contra la recep	Correlativo					Tipo OC:	OC Interna		
2446774591 KIT ANALISIS OPA CJ 6 \$11,701.0000 \$7 Nota: Si la mercadería especificada en esta Orden de Compra no es recibida en la fecha indicada se entendera anulada la Orden de compra. Rogamos Indicar en la Guia de Despacho y en la Factura el número de Orden de Compra. Descuento Financiero Poescuento Poescuento Financiero Poescuento Poescuento Financiero Poescuento Po	Nro Documento:								
Nota: Si la mercadería especificada en esta Orden de Compra no es recibida en la fecha indicada se entendera anulada la Orden de compra. Rogamos Indicar en la Guia de Despacho y en la Factura el número de Orden de Compra. Descuento Financiero % Flete Total Neto \$7 19% IVA \$1 Valor Total \$8 Datos Facturación Nombre: Hospital de Urgencia Asistencia Pública Rut: 61608602-2 Dirección: Avenida Portugal #125 Datos Entrega Bodega: BODEGA CLINICA Plazo Entrega: 2 Días Direccion: HUAP, SANTIAGO Condición Pago: 30 días contra la receptor de Compra.	Código		Descripción	Unidad	Cant.	Unitario Neto	Dcto.	Total Neto Item	
Indicada se entendera anulada la Orden de compra. Recargo Financiero Descuento Financiero % Flete Total Neto 19% IVA Valor Total Datos Facturación Nombre: Hospital de Urgencia Asistencia Pública Dirección: Avenida Portugal #125 Datos Entrega Bodega: BODEGA CLINICA Dirección: HUAP, SANTIAGO Recargo Financiero Descuento Financiero % Flete Total Neto \$7 19% IVA \$1 Valor Total \$8 Ciudad: \$1608602-2 Ciudad: \$20 SANTIAGO Plazo Entrega: 2 Días Dirección: HUAP, SANTIAGO Condición Pago: 30 días contra la receptor su processor de la receptor de la recept	2446774591	KIT AN	IALISIS OPA	CJ	6	\$11,701.0000		\$70,20	
indicada se entendera anulada la Orden de compra. Recargo Financiero Descuento Financiero % Flete Total Neto 19% IVA Valor Total Santiación Nombre: Hospital de Urgencia Asistencia Pública Dirección: Avenida Portugal #125 Datos Entrega Bodega: BODEGA CLINICA Dirección: HUAP, SANTIAGO Recargo Financiero Descuento Financiero % Flete Total Neto \$7 19% IVA \$1 Valor Total \$8 Rut: 61608602-2 Ciudad: SANTIAGO	Nota: Si la mercadería	especificada e	en esta Orden de Compra no es recibida en la	a fecha		SubTotal Neto		\$ 70.20	
Descuento Financiero % Flete Total Neto \$7 19% IVA \$1 Valor Total \$8 Datos Facturación Nombre: Hospital de Urgencia Asistencia Pública Rut: 61608602-2 Dirección: Avenida Portugal #125 Ciudad: SANTIAGO Datos Entrega Bodega: BODEGA CLINICA Plazo Entrega: 2 Días Dirección: HUAP, SANTIAGO Condición Pago: 30 días contra la recep	indicada se entendera anulada la Orden de compra.			Compra		Recargo Financ	Recargo Financiero		
Datos Facturación Nombre: Hospital de Urgencia Asistencia Pública Rut: 61608602-2 Dirección: Avenida Portugal #125 Ciudad: SANTIAGO Datos Entrega Bodega: BODEGA CLINICA Plazo Entrega: 2 Días Direccion: HUAP, SANTIAGO Condición Pago: 30 días contra la recep	rtogamoo maloar on la	J a a b b b b b	acino y cirria i aciana cirriamene de ciracir de c	o orden de compilar		Descuento Financiero		\$	
Datos Facturación Nombre: Hospital de Urgencia Asistencia Pública Rut: 61608602-2 Dirección: Avenida Portugal #125 Ciudad: SANTIAGO Datos Entrega Bodega: BODEGA CLINICA Plazo Entrega: 2 Días Direccion: HUAP, SANTIAGO Condición Pago: 30 días contra la recep						% Flete		\$	
Datos Facturación Nombre: Hospital de Urgencia Asistencia Pública Rut: 61608602-2 Dirección: Avenida Portugal #125 Ciudad: SANTIAGO Datos Entrega Bodega: BODEGA CLINICA Plazo Entrega: 2 Días Dirección: HUAP, SANTIAGO Condición Pago: 30 días contra la recep								\$ 70.20	
Datos Facturación Nombre: Hospital de Urgencia Asistencia Pública Rut: 61608602-2 Dirección: Avenida Portugal #125 Ciudad: SANTIAGO Datos Entrega Bodega: BODEGA CLINICA Plazo Entrega: 2 Días Dirección: HUAP, SANTIAGO Condición Pago: 30 días contra la receptor								\$ 13.33	
Nombre: Hospital de Urgencia Asistencia Pública Rut: 61608602-2 Dirección: Avenida Portugal #125 Ciudad: SANTIAGO Datos Entrega Bodega: BODEGA CLINICA Plazo Entrega: 2 Días Dirección: HUAP, SANTIAGO Condición Pago: 30 días contra la receptada						Valor Total		\$ 83.54	
Dirección: Avenida Portugal #125 Ciudad: SANTIAGO Datos Entrega Bodega: BODEGA CLINICA Plazo Entrega: 2 Días Direccion: HUAP, SANTIAGO Condición Pago: 30 días contra la receptor	Datos Facturación								
Datos Entrega Bodega: BODEGA CLINICA Plazo Entrega: 2 Días Direccion: HUAP, SANTIAGO Condición Pago: 30 días contra la receptor	Nombre:	Hospital de Urgencia Asistencia Pública				Rut:	61608602-	2	
Bodega: BODEGA CLINICA Plazo Entrega: 2 Días Direccion: HUAP, SANTIAGO Condición Pago: 30 días contra la receptor	Dirección:	Avenida Portugal #125				Ciudad:		SANTIAGO	
Bodega: BODEGA CLINICA Plazo Entrega: 2 Días Direccion: HUAP, SANTIAGO Condición Pago: 30 días contra la receptor	Datos Entrega								
	Bodega:	BODE	GA CLINICA	Plazo	Entrega:	2 Días			
	Direccion:	HUAP,	IUAP, SANTIAGO			Condición Pago:		30 días contra la recepciór conforme de la factura	