



ORDEN DE COMPRA N° 6377/2019

Fecha: 29/10/2019 15:55:55

| Datos Proveedor | | | |
|------------------|---|-----------------|--------------|
| Sres: | SOCOFAR S A | Rut | 91575000-1 |
| Dirección | SAN IGNACIO 1000, QUILICURA, MACUL | Teléfono | 56-2-7306100 |
| Contacto | SOPORTE LICITACIONES SOPORTE LICITACIONES | Fax | |

| Datos Compra | | | |
|-----------------------|-------------------|-----------------|------------|
| Generada Por: | Veronica Gonzalez | N° Int: | 271766 |
| Correlativo | 6377/2019 | Tipo OC: | OC Interna |
| Nro Documento: | | | |

| Código | Descripción | Unidad | Cant. | Unitario Neto | Dcto. | Total Neto Item |
|------------|--------------------------|--------|-------|---------------|-------|-----------------|
| 2140365000 | AMIODARONA CLORH. 200 MG | COM | 1200 | \$72.4900 | | \$86,988 |

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 | \$ 86.988 |
| Recargo Financiero | \$ 0 |
| Descuento Financiero | \$ 0 |
| % Flete | \$ 0 |
| Total Neto | \$ 86.988 |
| 19% IVA | \$ 16.528 |
| Valor Total | \$ 103.516 |

| Datos Facturación | | | |
|-------------------|---|----------------|------------|
| Nombre: | Hospital de Urgencia Asistencia Pública | Rut: | 61608602-2 |
| Dirección: | Curicó #345 | Ciudad: | SANTIAGO |

| Datos Entrega | | | |
|-------------------|-----------------------|------------------------|--|
| Bodega: | BODEGA CENTRAL | Plazo Entrega: | 0 Días |
| Dirección: | Curicó #345, SANTIAGO | Condición Pago: | 30 días contra la recepción conforme de la factura |

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: dipresrepcion@custodium.com
Traer copia de Factura o Guía de Despacho (si corresponde) P/Bodega.