



ORDEN DE COMPRA N° 3157/2018

Fecha: 05/08/2018 16:17:12

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:	STEPHANIE CALDERON	N° Int:	181161
Correlativo	3157/2018	Tipo OC:	OC Interna
Nro Documento:			

Código	Descripción	Unidad	Cant.	Unitario Neto	Dcto.	Total Neto Item
214000021	ENALAPRILA 5 MG	COM	120	\$22.6000		\$2,712
214320000	GLIBENCLAMIDA 5 MG	COM	180	\$7.3000		\$1,314
2140365000	AMIODARONA CLORH. 200 MG	COM	300	\$63.0000		\$18,900
214000029	SERTRALINA 50 MG	COM	1620	\$17.2300		\$27,913

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	\$ 50.839
Recargo Financiero	\$ 0
Descuento Financiero	\$ 0
% Flete	\$ 0
Total Neto	\$ 50.839
19% IVA	\$ 9.659
Valor Total	\$ 60.498

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:	30 días contra la recepción conforme de la factura

SOLICITADO POR: ADQUISICIONES

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
300 UND DE AMIODARONA CLORH. 200 MG
180 UND DE GLIBENCLAMIDA 5 MG
120 UND DE ENALAPRILA 5 MG