



ORDEN DE COMPRA N° 3164/2018

Fecha: 06/08/2018 17:02:44

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:	181266
Correlativo	3164/2018	Tipo OC:	OC Interna
Nro Documento:			

Código	Descripción	Unidad	Cant.	Unitario Neto	Dcto.	Total Neto Item
2141340000	CLORFENAMINA MAL. 4 MG	COM	12000	\$6.6000		\$79,200

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	\$ 79.200
Recargo Financiero	\$ 0
Descuento Financiero	\$ 0
% Flete	\$ 0
Total Neto	\$ 79.200
19% IVA	\$ 15.048
Valor Total	\$ 94.248

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:	Otra forma de pago

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 1000 COMP, RESTO DE SALDO SE AVISARA.