



ORDEN DE COMPRA N° 3356/2018

Fecha: 20/08/2018 18:41:58

Datos Proveedor			
Sres:	WINPHARM SPA	Rut	76079782-0
Dirección	AV. EL RETIRO PARQUE LOS MAITENES 1287, SANTIAGO	Teléfono	(56) (2) 29644121
Contacto	SANDRA SANDRA	Fax	2-3870690

Datos Compra			
Generada Por:	STEPHANIE CALDERON	N° Int:	182518
Correlativo	3356/2018	Tipo OC:	OC Interna
Nro Documento:			

Código	Descripción	Unidad	Cant.	Unitario Neto	Dcto.	Total Neto Item
2139025150	FLUCONAZOL 150 MG CM	COM	100	\$200.0000		\$20,000
2141345000	CLORPROMAZINA 25 MG	COM	1000	\$55.0000		\$55,000
2141910000	METAMIZOL SOD. 300 MG	COM	300	\$10.5000		\$3,150

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	\$ 78.150
Recargo Financiero	\$ 0
Descuento Financiero	\$ 0
% Flete	\$ 0
Total Neto	\$ 78.150
19% IVA	\$ 14.849
Valor Total	\$ 92.999

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 TOTALIDAD
