



## ORDEN DE COMPRA N° 4018/2018

Fecha: 16/11/2018 11:33:56

Datos Proveedor			
<b>Sres:</b>	IVENS MEDLAB	<b>Rut</b>	52000489-0
<b>Dirección</b>	AV. EL BOSQUE SUR 379, DEPTO 21., SANTIAGO	<b>Teléfono</b>	223608000
<b>Contacto</b>	URSULA IVENS MIRANDA	<b>Fax</b>	

Datos Compra			
<b>Generada Por:</b>	Lopez Caceres Fanny Celia	<b>N° Int:</b>	190701
<b>Correlativo</b>	4018/2018	<b>Tipo OC:</b>	OC Interna
<b>Nro Documento:</b>			

Código	Descripción	Unidad	Cant.	Unitario Neto	Dcto.	Total Neto Item
340000715	RESERVORIO RESUCITADOR AMBU AD.	UD	2	\$42,500.0000		\$85,000

**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.

<b>SubTotal Neto</b>	\$ 85.000
<b>Recargo Financiero</b>	\$ 0
<b>Descuento Financiero</b>	\$ 0
<b>% Flete</b>	\$ 0
<b>Total Neto</b>	\$ 85.000
<b>19% IVA</b>	\$ 16.150
<b>Valor Total</b>	\$ 101.150

Datos Facturación			
<b>Nombre:</b>	Hospital de Urgencia Asistencia Pública	<b>Rut:</b>	61608602-2
<b>Dirección:</b>	Avenida Portugal #125	<b>Ciudad:</b>	SANTIAGO

Datos Entrega			
<b>Bodega:</b>	BODEGA CENTRAL	<b>Plazo Entrega:</b>	2 Días
<b>Dirección:</b>	Diagonal Paraguay #328, SANTIAGO	<b>Condición Pago:</b>	30 días contra la recepción conforme de la factura

SOLICITADO POR: ADQUISICIONES

Notas al Pie: urgencia