

SOCIEDAD : CLINICA LAS CONDES S.A.**N° HES : 1000041151****N° RUT. : 93930000-7****Fecha recepción : 29/12/2017****DIRECCION: : LO FONTECILLA 441****Lugar Prestación :****Comuna/Ciudad : LAS CONDES****Teléfono : 226103932**

Datos Origen			Documento Origen	
Proveedor:	96515660-7	CENTRAL DE COMPRAS DEL EXTRASI	Tipo:	Pedido
N° Documento de Proveedor			Número:	4700015483
Documento Tributario Factura Afecta			Fecha:	06/12/2017
			Remanente OC:	0

It.	Cant. %	Moneda	Detalle			Valor
			Código	Descripción	Centro Costo	
1	1	CLP	3000032	7198 VISIT URG LLAMADO EMFERMERIA	HOSPITALIZACION INTERMEDIO	250.000
Valor Neto						250.000

Observaciones: 7198 VISIT URG LLAMADO EM**Recepcionado Por:****Solicitante:**

V° B° Receptor

V° B° Proveedor