

HOSPITAL NAVAL "C.G."
RUT : 61.102.029-5
AVDA. BUENES N°0256, PTA. ARENAS
GIRO:HOSPITAL

ORDEN DE COMPRA

FECHA : 22-07-15

SEÑORES : 0619520009 IMPRENTA DE LA ARMADA
DIRECCION : AVENIDA A. VARASO VALPARAISO
FAVOR DISPONER LA ENTREGA DEL SGTE. ARTICULO Y FACTURAR A NOMBRE
DEL HOSPITAL NAVAL (M) . RUT. 61.102.029-5

NRO. O/C : 3010201590520
OC CHILE COMPRA: 07/07/2015
FEC. O/C : 07/07/2015
I.T.E.M. : 01 FORMULARIOS
CTA. PRESU: 22040010000000

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD DE ENTREGA	D E T A L L E	VALOR (\$)	T O T A L
0000000112007-0	1.000	UNIDAD	.SOBRE SERV. RAYOS 30x37CM. (PAPEL)	600,00	600.000,00
00000003110854-1	10	BLOCK	.EVOLUCION MATRONA (21X27 ORIG.)	3.760,00	37.600,00
00000005030016-9	20	TALONARIOS	.HOJA TRASLADO SMQ A PABELLON (OPT-TRIP.*BIENV.SERV.*PEDIAT.*33x21 1/2	3.195,00	63.900,00
00000005030034-2	200	UNIDAD	.REC.PACIENTE CRONICO(16x21-FOL-DUP	550,00	110.000,00
00000005030083-9	20	TALONARIOS	.TRIP.*GUIA P/VIDA SALUDABLE*11x21	2.290,00	45.800,00
00000005030100-8	500	UNIDAD		240,00	120.000,00
TOTAL					977.300,00

MONTO INCLUYE I.V.A
SOLIC.: 006601433 03
07 07 2015

Fernando Caceres Valdebenito
Teniente 1° AB
Jefe Depto. Abastecimiento

N O T A :
A) FAVOR INDICAR FECHA DESPACHO Y MEDIO TRANSPORTE AL FONO 207526 FAX (061) 212927
B) LA FACTURA DEBERA SER ENVIADA EN CUADRUPLICADO AL JEFE DEPTO. ABASTECIMIENTO PARA SU PAGO, INDICANDO EN ELLA CLARAMENTE EL NRO. DE LA ORDEN DE COMPRA QUE LA ORIGINO
C) EN CASO DE PROCEDER CON DESPACHO PARCIAL, SOLICITAMO SE INFORME POR FAX LA SITUACION DE LOS ITENS PENDIENTES HACIENDO REFERENCIA AL NUMERO DE LA ORDEN DE COMPRA
D) PESE AL INFORME INDICADO EN C) , SE DEBE TENER PRESENTE QUE ORCOM TIENE UNA VIGENCIA DE 30 DIAS, POR LO QUE LOS DESPACHOS PARCIALES DEBEN SER PLANIFICADOS EN ESTE PLAZO

LUGAR DE ENTREGA RETIRA

Enviada por correo a Imprenta 24/7