

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

ORDEN DE COMPRA

FECHA : 28-07-15

SEÑORES : 0760320978 SYNTON CHILE LTDA.
DIRECCION : EL CASTAÑO 145 LAMPA
FAVOR DISPONER LA ENTREGA DEL SGTE. ARTICULO Y FACTURAR A NOMBRE
DEL HOSPITAL NAVAL (M) . RUT. 61.102.029-5

NRO.O/C : 3010201590539
OC CHILE COMPRA:
FEC.O/C : 22/06/2015
I.T.E.M. : 00 PRODUCTOS FARMACEUTICOS
CTA. PRESU: 22040040000000

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD COMPR	UNIDAD DE ENTREGA	D E T A L L E FLEETGOLICOL X 16 SOBRES	VALOR (\$) UNITARIO	T O T A L
0000001000257-4	12	CAJAS		5.600,00	67.200,00
SUBTOTAL: :					67.200,00
I.V.A :					12.768,00
TOTAL :					79.968,00

SOLIC. : 000001315 01
22 06 2015

Ruby Pérez Mantilla
Empleado Civil Grado 7
Jefe Depto. AB (S)

NOTA:
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 ELA 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 ITEMS 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