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

ORDEN DE COMPRA
 SENORES : 0967565407 B. BRAUN MEDICAL S.A.
 DIRECCION : CALLE NUEVA 5335 SANTIAGO
 FAVOR DISPONER LA ENTREGA DEL SGTE. ARTICULO Y FACTURAR A NOMBRE
 DEL HOSPITAL NAVAL (M) . RUT. 61.102.029-5

OC CHILE COMPRA: NRO. O/C : 3010201590546
 FECHA : 30-07-15
 FEC. O/C : 15/10/2014
 I.T.E.M. : 01 MATERIALES Y UTILILES QUIR
 CTA. PRESU: 22040050000000

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD DE COMPRA	ENTREGA	DESCRIPCION	VALOR (\$)	TOTAL
000003050179-5	1	BOLSA		FILTRO DESCH.C/IND. QUITM. JF166 B/100	10.115,00	10.115,00
MONTA INCLUYE I.V.A						
SOLIC. : 000004401 02						
15 10 2014						
TOTAL						10.115,00

[Handwritten Signature]
 RUDY PEREZ MARCHES
 Empleado Civil Grado 7
 Jefe Depto. AB(S)

NOTA : FONO 207526 FAX (061) 212927
 A) FAVOR INDICAR FECHA DESPACHO Y MEDIO TRANSPORTE AL
 B) LA FACTURA DEBERA SER ENVIADA EN CUADRUPLICADO AL JEFE DEPTO. ABASTECIMIENTO PARA SU PAGO, INDICANDO EN ELIJA
 CIARAMENTE 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 TEMES PENDIENTES
 HACIENDO REFERENCIA AL NUMERO DE LA ORDEN DE COMPRA
 D) PESTE 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
 RETINA