

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

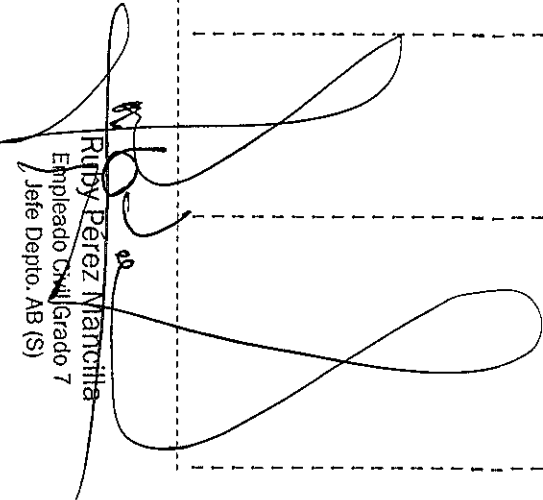
ORDEN DE COMPRA

FECHA : 31-07-15

SEÑORES : 061952009 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 : 3010201590559
OC CHILE COMPRA:
FEC.O/C : 09/04/2015
I.T.E.M. : 01 FORMULARIOS
CTA.PRESU: 22040010000000

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD COMPRA	UNIDAD DE ENTREGA	D E T A L L E	VALOR (\$) UNITARIO	T O T A L
000005030881-6	500	UNIDAD	.SOBRE IMPR.ARG/CAJ 1/2 OFIC.(26X20	252,00	126.000,00
				TOTAL	: 126.000,00
			MONTO INCLUYE I.V.A		
			SOLIC.: 000000659 03		
			09 04 2015		


Rudy Pérez Mancilla
Empleado Civil Grado 7
Jefe Depto. AB (S)

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 BLA
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