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

ORDEN DE COMPRA

FECHA : 31-07-15

SENORES : 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 : 3010201590560
 OC CHILE COMPRA:
 FEC.O/C : 09/04/2015
 I.T.E.M. : 01 FORMULARIOS
 CTA.PRESU: 22040010000000

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD DE ENTREGA	DESCRIPCION	VALOR (\$) UNITARIO	TOTAL
0000005030159-7	2	UNIDAD	NOMINA D/MUESTRA ALCOHOLEMIA	12.120,00	24.240,00
0000005030158-9	2	UNIDAD	BOLETA ALCOHOLEMIA	12.120,00	24.240,00
TOTAL :					48.480,00
				MONTO INCLUYE I.V.A	
				SOLIC. : 000000651 03	
				09 04 2015	

Ruby Pérez Manfilla
 Empleada Civil Grado 7
 Jefe Depto. Ab (S)

NOTA : FONO 207526 FAX (061) 212927
 A) FAVOR INDICAR FECHA DESPACHO Y MEDIO TRANSPORTER AL
 B) LA FACTURA DEBERA SER ENVIADA EN CUADRUPLICADO AL JEFE DEPTO. ABASTECIMIENTO PARA SU PAGO, INDICANDO EN ELIA
 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 TEMES 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