

5024 : 9/94/15

NRD.D/D : 000079905
FED.D/D : 09/04/2015
I.T.E.M. : 00 BUDESA OPTICA
CTA.PRESU: 021522041600000
MACH.COM.: EXENTA PORTAL
F.CH.COM.: 00/00/0000
MSID.WF. :

F.CH.COM.: 00/00/0000
 NED.NP.: :

JAI ME VORTEGA VARAS
CAPITAN DE CORBETA AB.
SUBDIRECTOR AB. Y FINANZAS.

A) Favor indicar FECHA DE DESPACHO y medio transporte al Fax (041) 7432281 o informar a Sección Adquisiciones, Fono (041) 743182-743054

B) La Factura deberá ser enviada en CUADRUPLICADO al Jefe Depto. Abastecimiento para su pago, INDICANDO claramente el Nro. de la ORDEN DE COMPRA QUE LA ORIGINÓ.

C) En caso de proceder con despacho parcial, solicitamos se informe por Fax la situación de los ítemes pendientes haciendo referencia a la Orden de Compra

D) Esta Orden de Compra tiene validez de 15 días hábiles de emitida dicha Orden. EL NO CUMPLIMIENTO DE ESTA CLÁUSULA, SERÁ CAUSAL DE ANULACIÓN ANTICIPADA

E) Este Hospital, efectúa el pago de Facturas a sus Proveedores mediante transferencia electrónica Banco BCI. Si Ud. no es cliente del BCI, para consultar su respectivo pago, ingresa a la página Web www.bci.cl, Empresas y obtenga clave en Registro de Proveedores. Se recomienda a los Proveedores validar en forma permanente, la Razón Social, Rut, Dirección, Fono y cualquier cambio en su Cuenta Corriente, al Fono (041) 743046-743208 Sección Finanzas.

LUGAR DE ENTREGA RETIRA