

11099 23/04/15

NRD.B/C : 000078542
FED.B/C : 23/04/2015
I.T.E.N. : 00 BODESA 0P710A
CYA.PRESU: 021522041600000
NACH.COM.: EVENTA PORTAL
F.CH.COM.: 00/00/0000
NSID.MP. :

F.CH.COM.: 00/00/0000
NETO,MP.: :

JAIINE ORTEGA VARAS
CAPITAN DE CORRETA AB.
SUSDIRECTOR AS.Y FINANZAS.

A) Favor indicar FECHA DE DESPACHO y medio transporte al Fax (041) 7432291 e informar a Sección Adquisiciones, Fono (041) 743192-743054

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 ORIGINO.

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 salida 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, ingrese 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) 743046-743262 Sección Finanzas.

LUGAR DE ENTREGA RETIRA