

FECHA : 11-08-16

— — — — —

NRO.O/C : 3010201690656

OC CHILE COMPRA:

FEC.O/C : 09/08/2016

I.T.E.M. : 00 PRODUCTOS FARMACEUTICOS

CTA.PRESU: 22040040000000

DEL HOSPITAL NAVAL (M) . RUT. 61.102.029-5

RUBY PEREZ MANCILLA
Empleado Civil **Grado 5**
Jefe Depto. AB. (S.)

N O T A :

- A) FAVOR INDICAR FECHA DESPACHO Y MEDIO TRANSPORTE AL FONO 2207512 FAX (0612207512)
- B) LA FACTURA DEBERA SER ENVIADA EN CUADRUPLICADO AL JEFE DEPTO.ABASTECIMIENTO PARA SU PAGO, INDICANDO EN ELLA 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 ITEMES 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

RETIRA