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

ORDEN DE COMPRA

FECHA : 22-08-16

NRO.O/C : 3010201690676
OC CHILE COMPRA:
FEC.O/C : 11/08/2016
I.T.E.M. : 01 MATERIALES Y UTILIES QUIR
CTA.PRESU: 22040050000000

SENORES : 088900200K INTERNATIONAL CLINICS S.A.
DIRECCION : AVENIDA PEDRO D1219 SANTIAGO
FAVOR DISPONER LA ENTREGA DEL SGTE.ARTICULO Y FACTURAR A NOMBRE
DEL HOSPITAL NAVAL (M). RUT. 61.102.029-5

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD COMPRA	UNIDAD DE ENTREGA	D E T A L L E	VALOR ($) UNITARIO	T O T A L
0000003060267-6	12	FRASCOS	TRANSEPTIC CLEASING MAMOGRAF(122)	10.115,00	121.380,00
				TOTAL	: 121.380,00
			MONTO INCLUYE I.V.A		
			SOLIC.: 000002163 02		
			11 08 2016		

NOTA: VALOR CON I.V.A. INCLUÍDO

Cotización N° 1387-16

RODRIGO LEWIS ARRIAGADA
TENIENTE 1° AB
JEFE DEPTO.ABAST.Y FINANZAS

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

LUGAR DE ENTREGA RETIRA