HOSPITAL NAVAL "C.6" RUT : 61.102.029-5

ORDEN DE COMPRA

FECHA: 29-08-16

AVDA.BULNES Nº0256, PTA.ARENAS GIRO:HOSPITAL

NRO.D/C : 3010201690705

OC CHILE COMPRA:

FEC.0/C : 08/08/2016

SENDRES : 0967051500 A.T.M. S.A DIRECCION : ELIODORO YANEZ 0 SANTIAGO I.T.E.M. : 01 MATERIALES Y UTILIES QUIR

CTA. PRESU: 22040050000000

FAVOR DISPONER LA ENTREGA DEL SETE, ARTICULO Y FACTURAR A NOMBRE

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

! CODIGO ! ARTICULO	! CANTIDA ! COMPRA	D ! UNIDAD DE ! ENTREGA	! DETALLE	! VALOR (\$) ! UNITARIO	! TOTAL !
! 000000305 0213-2	! 2	Ø ! UNIDAD	! CEPILLO DE LIMPIEZA URET. 500MM	! 6.561,07	! 131.221,00 !
; [<u>!</u> !	1	: ! !	: ! Total.	: 131.221,00 ! !: 131.221,00 !
; ;	i i	! !	!	! !	! !
i	į.	1 -	! MONTO INCLUYE I.V.A	!	!
	: !	:	! SOLIC.: 0000002111 02 ! 08 08 2016		
İ	!	!	. 80 80 E010	: !	; ;
1	!	<u> </u>	!	1	1 1
ž t	1	!	1 1	!	!!!!
!	!	: !	:	;	!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!
I I	!	; ;	!	1	i i
t	!	1	1	!	
1	1	i i	i !	; :	: ! !
!	!	. ! !	!	i i	! !
(COTIZA)	كالأعط	: 406a	0/2016		<u>i</u> / i

TENIENTE 1º AB
JEFE DEPTO.ABAST.Y FINANZAS

NOTA:

- 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