

HOSPITAL NAVAL "ALMTE. NEF"
RUT: 61.102.017-1
SUBIDA ALESSANDRI S/N° VIÑA DEL MAR
TELÉFONO: (32) - 2573017 FAX: (32) - 2973658

ORDEN DE COMPRA

N° O/C
FECHA

184049
11-ene-16

TEL : 56-2-2353303

SEÑORES: CTRAL. DE COMP. DEL EXTRASISTEMA
RUT: 96.515.660-7
DIRECCION: PADRE FAUSTINO GAFIERO 2197 SANTIAGO
COTIZACIÓN: EMAIL palarcon@cencomex.cl
FECHA DE ENTREGA: 20-01-2016
FORMA DE PAGO: 45 DIAS
REQUERIDO POR: INSUMOS CLÍNICOS
MOTIVO: PARA SATISFACER LAS NECESIDADES DE INSUMOS CLINICOS

ÍTEM	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	2	3020785-6 DILATADOR VENOSO 5 FR COD.JCD5.0-38-20	\$15.000,00	\$30.000,00
2	6	3040333-1 CAMISA N°8 P/CANULA N°8 COD.100/850/080	\$ 4.990,00	\$29.940,00
			NETO	\$ 59.940
			19% I.V.A	\$ 11.389
			TOTAL	\$ 71.329

TAMARA MUÑOZ CERDA
COMPRADOR INSUMOS CLÍNICOS



JOSÉ SEGUEL RAMÍREZ
JEFE DE ADQUISICIONES

NOTAS

EL MATERIAL DEBE VENIR ACOMPAÑADO POR LA FACTURA Y DEBE HACER MENCIÓN AL NÚMERO DE LA OC
CONTACTO DE PAGO: Sr. JUAN LEÓN BRIONES, CORREO ELECTRÓNICO: jleon@sanidadnaval.cl
HORARIO BODEGA: LUNES A VIERNES 08:30 - 14:00 HRS.