

RUT : 61.102.029-5

AVDA.BULNES N°0256, PTA.ARENAS

GIRO:HOSPITAL

NRO.O/C : 3010201690468

OC CHILE COMPRA:

FEC.O/C : 20/06/2016

I.T.E.M. : 01 MATERIALES Y UTILILES QUIR

CTA.PRESU: 22040050000000

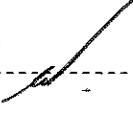
SEÑORES : 0102402081 LUZVENIA FERNANDEZ

DIRECCION : GENERAL DEL CANO870 PUNTA ARENAS

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
0000000000426-7	200	UNIDAD	L.CAPILARE HEMAT.C/HEPAR(100UN)	404,60	80.920,00
				TOTAL	= 80.920,00
			MONTO INCLUYE I.V.A		
			SOLIC.: 000001600 02		
			20 06 2016		

NOTA: VALOR CON I.V.A. INCLUIDO



 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

RETIIRA