RAL ODONTOLOGICA (M)
RUT : 70.788.300-6
AVDA.BULNES N°0256, PTA.ARENAS
GIRO:HOSPITAL

ORDEN DE COMPRA

FECHA : 27-07-16

NRO.O/C : 3011201690593
OC CHILE COMPRA:
FEC.O/C : 27/07/2016
I.T.E.M. : 01 MAT.ESCRITORIO Y FORMUL.D
CTA.PRESU: 22040010000000

SENORES : 0619520009 IMPRENTA DE LA ARMADA
DIRECCION : AVENIDA A.VARAS0 VALPARAISO
FAVOR DISPONER LA ENTREGA DEL SGTE.ARTICULO Y FACTURAR A NOMBRE
DE LA CENTRAL ODONTOLOGICA (M)

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD COMPRA	UNIDAD DE ENTREGA	D E T A L L E	VALOR ($) UNITARIO	T O T A L
0000000020300-0	1.000	UNIDAD	FICHAS CLINICAS DENTALES	220,00	220.000,00
0000000020520-3	100	BLOCK	PASES CLINICOS RAYOS(DUP/FOL/50 HJ)	2.100,00	210.000,00
0000000020399-2	100	BLOCK	PASES CLINICOS P/ANEXOS(DUPL/FOL/50	2.100,00	210.000,00
				TOTAL	: 640.000,00
			MONTO INCLUYE I.V.A		
			SOLIC.: 000001994 51		
			27 07 2016		

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

29697
AIH (6/1)