

RUT : 61.102.029-5

AVDA.BULNES N°0256, PTA.ARENAS

GIRO:HOSPITAL

NRO.O/C : 3010201690424

OC CHILE COMPRA:

FEC.O/C : 09/06/2016

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

CTA.PRESU: 22040050000000

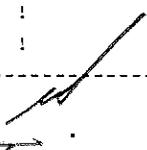
SEÑORES : 0966132507 LABIN CHILE S.A.

DIRECCION : ROMAN DIAZ 82 SANTIAGO

FAVOR DISPONER LA ENTREGA DEL SGTE.ARTICULO Y FACTURAR A NOMBRE

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

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD DE	D E T A L L E	VALOR (\$)	T O T A L
ARTICULO	COMPRA	ENTREGA		UNITARIO	
0000003060650-3	1	KIT	DETERMINACION RPR (DET.250)	52.360,00	52.360,00
				TOTAL	52.360,00
			MONTO INCLUYE I.V.A		
			SOLIC.: 000001492 02		
			09 06 2016		
<p>NOTA: COTIZACIÓN DEL 02 DE JUNIO DE 2016.</p> <p><u>"VALOR CON I.V.A. INCLUIDO"</u></p>					


 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 ITITES 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