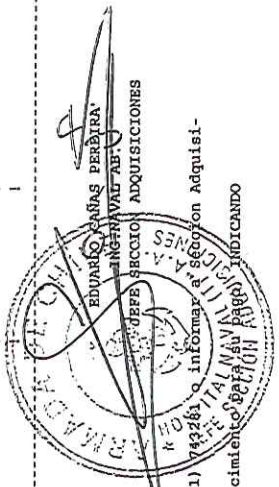


SENORES : 0619520009 IMPRENTA DE LA ARMADA DE CHILE
 DIRECCION : AV. A. VARAS 339 VALPARAISO

NRO.O/C : 000086339
 FEC.O/C : 30/09/2016
 I.T.E.M. : 04 MATERIALES DE IMPRESION
 CTA.PRESU: 02152040100000
 N°CH.COM.: EXENT1101/2016
 F.CH.COM.: 27/09/2016
 N°ID.MP.:

FAVOR DISPONER LA ENTREGA DEL SGTE.ARTICULO Y FACTURAR A NOMBRE
 DEL HOSPITAL NAVAL (T). RUT. 61.102.025-2

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD DE COMPRA	ENTREGA	DESCRIPCION	VALOR (\$)	UNITARIO	TOTAL
0000000046766-2	150	NRO.		CARPETAS JORNADAS CLINICAS	1.900,00		285.000,00
0000000046885-0	150	NRO.		AFICHES FULL COLOR COUCHE	800,00		120.000,00
0000000034453-1	150	NRO.		PROGRAMA JORNADAS CLINICAS	800,00		120.000,00
				TOTAL			525.000,00
				MONTO INCLUYE I.V.A			
				SOLIC.: 201601159 03 BODEGA MATERIALES			



IMPORTANTE

- A) Favor indicar FECHA DE DESPACHO y medio transporte al Fax (041) 743281 o informar a Sección Adquisiciones, Fono (041) 743182-743056
- B) La Factura debata ser enviada en CUADRUPLICADO al jefe Depto.Abastecimientos de la Sección Adquisiciones claramente el Nro.de la ORDEN DE COMPRA QUE LA ORIGINO.

- C) En caso de proceder con despacho parcial, solicitamos se informe por Fax la situacion de los items pendientes haciendo referencia a la Orden de Compra
- D) Esta Orden de Compra tiene validez de 15 dias habiles de emitida dicha Orden. EL NO CUMPLIMIENTO DE ESTA CLASULA, SERA CAUSAL DE ANULACION ANTICIPADA
- E) Este Hospital, efectúa el pago de facturas a sus Proveedores mediante transferencia electrónica Banco BCI. Si Ud no es cliente del BCI, para consultar su respectivo pago, ingrese a la página Web www.bci.cl, Empresas y obtenga clave en Registro de Proveedores. Se recomienda a los Proveedores validar en forma permanente, la Razón Social, Rut, Dirección, Fono y cualquier cambio en su Cuenta Corriente, al Fono (041) 743066-743202 Sección Finanzas.

RETIRA

LUGAR DE ENTREGA