

RUT : 61.102.029-5

AVDA.BULNES N°0256, PTA.ARENAS

GIRO:HOSPITAL

NRO.O/C : 3010201690848

OC CHILE COMPRA:

FEC.O/C : 05/10/2016

I.T.E.M. : 01 INSUMOS

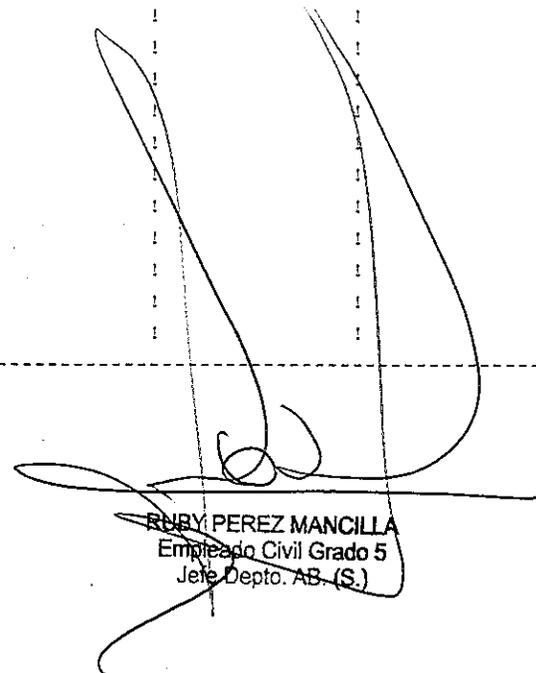
CTA.PRESU: 22040050000000

SEÑORES : 0789215502 ORTHO MED. LTDA.

DIRECCION : AVENIDA BULNES 0 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
0000000000574-4	1	UNIDAD	COLLAR CERV.MIAMI UNIVERSAL	115.963,86	115.964,00
				<b>SUBTOTAL:</b>	115.964,00
				<b>I.V.A</b>	22.033,00
				<b>TOTAL</b>	137.997,00
			<b>SOLIC.: 000002706 01</b>		
			06 10 2016		



RUBY PEREZ MANCILLA  
Empleado Civil Grado 5  
Jefe Depto. AB. (S.)

NOTA :

- 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