



FECHA : 22/09/16

NRO.O/C : 000086193
FEDEC.O/C : 22/09/2016
I.T.E.M. : 04 MATERIA
CTA.PRESU: 0215220401
N°CH.COM.: EXENTA1038
F.F.CH.COM.: 25/08/2016
N°ID.MP. :

SEÑORES : 061102021K IMPRENTA INSIGNIA IIA.2.N.
DIRECCION : JORGE MONTT PATS/N TALCAHUANO

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

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD COMPRA	UNIDAD DE ENTREGA	D E T A L L E	VALOR (\$)	T O T A L
				UNITARIO	
0000000046665-6	2	NRO.	LIBRO INSCRIP.PCTES.A INTERVEN	18.000,00	36.000,00
0000000046949-4	2	NRO.	LIBRO DE GUARDIA SERV.URG.	18.000,00	36.000,00
0000000046961-9	2	NRO.	LIBRO REGISTRO DE NACIMIENTOS	50.000,00	100.000,00
0000000044954-6	50	BLOCK	BAJA AL HOSPITAL(100HUS)	1.300,00	65.000,00
			TOTAL :		237.000,00
			Monto incluye I.V.A		
			SOLIC.: 201601015 03 BODEGA MATERIALE		

IMPORTANTE

A) Favor indicar FECHA DE DESPACHO y medio transporte al Fax (041) 743281 y informar a Sección Adquisiciones, Fono (041) 743182-743056

B) La Factura deberá ser enviada en CUADRUPULICADO al Jefe Depto. Abastecimiento para su pago, indicando 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 situación de los ítemes pendientes haciendo referencia a la Orden de Compra

D) Esta Orden de Compra tiene validez de 15 días hábiles de emitida dicha Orden. EL NO CUMPLIMIENTO DE ESTA

CLAUSULA, 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) 7430666-743202 Sección Finanzas.

LUGAR DE ENTREGA

RETIRO

FECHA : 22/09/16

NRO.O/C : 000086194
 FEC.O/C : 22/09/2016
 I.T.E.M. : 03 MATERIALES DE OFICINA
 CTA.PRESU: 021522040100000
 N°CH.COM.: EXENTA1038/2016
 F.CH.COM.: 25/08/2016
 N°ID.NP.:

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 MEDIDA	DESCRIPCION	VALOR (\$)	TOTAL
	COMPRA	ENTREGA		UNITARIO	
0000000046959-3	2.000	NRO.	ESQUELAS, LOGO GALLARDETE	170,00	340.000,00
0000000046960-1	2.000	NRO.	SOBRE, LOGO GALLARDETE	70,00	140.000,00
0000000023124-1	7	NRO.	CARPETA P/FIRMA DIF. SERV.	7.500,00	52.500,00
			TOTAL		532.500,00
			MONTO INCLUYE I.V.A		
			SOLIC.: 201601012 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 deberá ser enviada en CUADRUPLICADO al jefe Depto. Abastecimiento para su pago, INDICANDO 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 situación de los ítemes pendientes haciendo referencia a la Orden de Compra

d) Esta Orden de Compra tiene validez de 15 días hábiles de emitida dicha Orden. EL NO CUMPLIMIENTO DE ESTA CLÁUSULA, SERA CAUSAL DE ANULACION ANTICIPADA

e) Este Hospital, efectúa el pago de facturas a sus Proveedores mediante transferencia electrónica Banco BCI, si Uds. 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) 743056-743202 Sección Finanzas.

LUGAR DE ENTREGA RETIRA