HOSPITAL NAVAL "C.G" **ORDEN DE COMPRA** FECHA : 26-09-16

RUT : **61.102.029-5**

AVDA.BULNES N°0256, PTA.ARENAS **NRO.O/C : 3010201690800**

GIRO:HOSPITAL OC CHILE COMPRA:

FEC.O/C : 26/09/2016

SENORES : 061952000 IMPRENTA DE LA ARMADA I.T.E.M. : 03 MAT.DE ESCRITORIO

DIRECCION : AVENIDA A VARAS0 VALPARAISO CTA.PRESU: 22040010000000

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
0000005020196-1	300	UNIDAD	.ETIQ.AUTOAD.BLANCA(6X9)P/SUERO/URG	80,00	24.000,00
0000005020202-7	300	UNIDAD	.ETIQ.AUTOAD.P/SUERO 6X9 C/BLC/NEG.	80,00	24.000,00
0000005020255-5	300	UNIDAD	.ETIQ.AUTOAD.P/TOPICO 3X9 C/BLC/NEG	80,00	24.000,00
				TOTAL	: 72.000,00
			MONTO INCLUYE I.V.A		
			SOLIC.: 000002496 03		
			12 09 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