

RUT : 61.102.029-5

AVDA.BULNES N°0256, PTA.ARENAS

GIRO:HOSPITAL

NRO.O/C : 3010201690717

OC CHILE COMPRA:

FEC.O/C : 16/08/2016

I.T.E.M. : 02 REACTIVOS

CTA.PRESU: 22040030020000

SENORES : 0797285706 FARMALATINA LTDA.

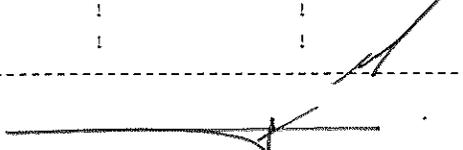
DIRECCION : AVENIDA FRANCIS2988 SANTIAGO

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	DETALLE	VALOR (\$) UNITARIO	TOTAL
0000000100419-2	2	CAJAS	L.REACTIVO P/DET.ANTICUE.HETEROFILO	55.811,00	111.622,00
				<b>TOTAL</b>	<b>: 111.622,00</b>
			MONTO INCLUYE I.V.A		
			SOLIC.: 000002213 02		
			16 08 2016		

**NOTA: VALOR CON I.V.A. INCLUIDO**

**Cotización N° 15128  
del 30-08-2016**

  
RODRIGO LEWIS ARRIAGADA  
TENIENTE 1° AB  
JEFE DEPTO.ABAST.Y FINANZAS

**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