

FECHA : 3-10-16

1000 2000 3000 4000 5000 6000 7000 8000 9000 10000

NRO.O/C : 3010201690826

OC CHILE COMPRA:

FEC.O/C : 03/10/2016

I.T.E.M. : 00 PRODUCTOS FARMACEUTICOS

CTA.PRESU: 22040040000000

FAVOR DISPONER LA ENTREGA DEL SGTE.ARTICULO Y FACTURAR A NOMBRE

DEL HOSPITAL NAVAL (M) - RUT. 61.102.029-5

RODRIGO LEWIS ARRIAGADA
TENIENTE 1º 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

RETIRA