

RUT : 61.102.029-5

AVDA.BULNES N°0256, PTA.ARENAS

GIRO:HOSPITAL

NRO.O/C : 3010201690852

OC CHILE COMPRA:

FEC.O/C : 06/10/2016

I.T.E.M. : 04 MAT.P/MANT.Y REP.DE INMUE

CTA.PRESU: 22040100000000

SEÑORES : 0969387204 COMERCIAL INTERMAG S.A.

DIRECCION : JULIA GARAY GUE479 PUNTA ARENAS

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

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

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD DE	D E T A L L E	VALOR (\$)	T O T A L
ARTICULO	COMPRA	ENTREGA		UNITARIO	
0000004030053-8	8	UNIDAD	PERFIL PRINCIPAL 3.66 MTS.	5.141,00	41.128,00
0000004030019-6	20	UNIDAD	PERFIL SECUNDARIO 1.20 MTS.	1.154,00	23.080,00
0000000516518-8	20	UNIDAD	PERFIL SECUNDARIO 0.60 MTS.	607,00	12.140,00
0000004035940-8	8	UNIDAD	PERFIL PERIMETRAL 3.66 MTS.	2.666,00	21.328,00
				TOTAL	= 97.676,00
			MONTO INCLUYE I.V.A		
			SOLIC.: 000002690 03		
			05 10 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