HOSPITAL NAVAL "C.G"

FECHA: 25-10-16

RUT : € 61.102.029-5

AVDA.BULNES N°0256, PTA.ARENAS

SENORES : 096792430K SODIMAC S.A.

GIRO: HOSPITAL

OC CHILE COMPRA:

NRO.O/C : 3010201690895

FEC.O/C : 25/10/2016

CTA.PRESU: 22040070000000

I.T.E.M. : 02 MATERIAL DE ASEO

DIRECCION : AV PDTE.EDO.FRE01400PUNTA ARENAS

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

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

! CODIGO	! CANTIDAD	! UNIDAD DE	! DETALLE	! VALOR (\$)	TOTAL
! ARTICULO	! COMPRA	! ENTREGA	<b>!</b>	! UNITARIO	
! 000000000548-8	! 1	! UNIDAD	! BASURERO 120 LITROS	1 49.990,00	49.990,00
!	1	•	!	1	
1	,1	!	!	! TOTAL	1 49.990,00
!	1	1	!	!	1
1	1	Ī		1	!
1	t	!	!	!	
1	1	!	! MONTO INCLUYE I.V.A	!	I .
1	1 .	1	!	ţ	
1	1	•	! SOLIC.: 000002818 03	1	1 . 1
!	<u> </u>	1	! 18 10 2016	1	! !
!	!	!	1	1	!
1	1	!	<b>!</b>	!	l
1	1	1	!	!	!
1	1	<u> </u>	!	!	!
1	1	Ī	!	1	!
1	!	1	!	1	!
	!	!	!	1	!
1	1	!	1	1	I
<u>!</u>	1	1	!	!	!
1	1	i	1	Į	!
1	1	į	1	į	1
1 .	1 "	1-	!	i	!
1	1	1	1	1	!
· !	į	1	Į.	1	!
-			*****		<i>Je</i> S

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

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

7

LUGAR DE ENTREGA

RETIRA