

M = 86339.
IMPRESA DE LA ARMADA DE CHILE
IMPRESA Y ENCUADERNACION
ANTONIO VARAS 339
VALPARAISO

R.U.T.: 61.952.000-9

FACTURA NO AFECTA O EXENTA
ELECTRÓNICA

N° 148

S.I.I. - VALPARAISO

Fecha Emisión: 2016-09-30

Señor(es): HOSPITAL NAVAL TALCAHUANO

Dirección: MICHIMALONGO S/N LAS CANCHAS

Giro: ADM PUBLICA Y DEFENSA

Correo:

RUT: 61.102.025-2

Comuna: TALCAHUANO

Teléfono:

20 OCT. 2016

IMPRESA ELECTRONICA

Documentos Referenciados			
Tipo Documento	Folio	Fecha	Razón Referencia
Orden de Compra	1101/2016	2016-09-27	OT. 2400

Cod.	Cantidad	Detalle	P. Unit.	Total
	150	AFICHES 1era. JORNADA CLINICA (Unidad medida: NR.)	\$800	\$120.000
	150	AFICHES PROGRAMA JORNADA CLINICA (Unidad medida: NR.)	\$800	\$120.000

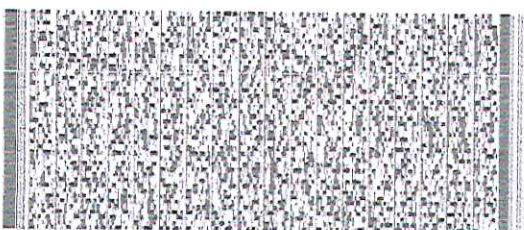


EGRESOS		
CÓDIGO U.U.E.E. 2010		
N° Cheque.....		
Fecha Cheque.....		
Tipo de Fondos: <i>FR.</i>		
ITEM	TAREA	MONTO
TOTAL \$		<i>240.000</i>

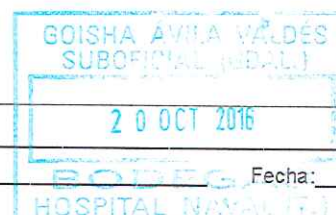
PAGADO

SON: DOSCIENTOS CUARENTA MIL PESOS

Monto Exento	\$240.000
Monto Total	\$240.000



Timbre Electrónico SII
Resolución Ex. SII N° 80 del 2014
Verifique documento: www.sii.cl



Nombre:	_____
RUT:	_____
Firma:	_____
Fecha:	20 OCT 2016

ORDEN DE COMPRA

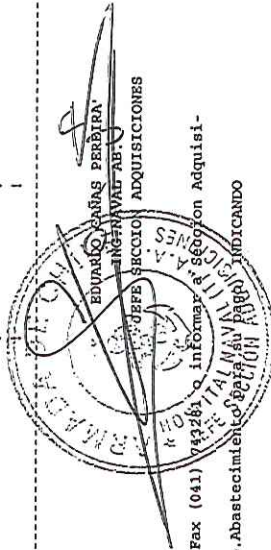
FECHA : 30/09/16

SEÑORES : 0619520009 IMPRENTA DE LA ARMADA DE CHILE
DIRECCION : AV. A. VARAS 339 VALPARAISO

NRO. O/C : 000086339
FEC. O/C : 30/09/2016
I.T.E.M. : 04 MATERIALES DE IMPRESION
CTA. PRESU: 021522040100000
N°CH.COM.: EXENTA1101/2016
F.CH.COM.: 27/09/2016
N°ID.MP.:

FAVOR DISPONER LA ENTREGA DEL SGTE. ARTICULO Y FACTURAR A NOMBRE
DEL HOSPITAL NAVAL (Y). RUT. 61.102.025-2

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD DE COMPRAS	ENTREGA	DETALLE	VALOR (\$) UNITARIO	TOTAL
000000046766-2	150	NRO.		CARPETAS JORNADAS CLINICAS	1.900,00	285.000,00
000000046885-0	150	NRO.		APICHES FULL COLOR COUCHE	800,00	120.000,00
000000034453-1	150	NRO.		PROGRAMA JORNADAS CLINICAS	800,00	120.000,00
				TOTAL		525.000,00
				MONTO INCLUYE I.V.A		
				SOLIC.: 201601159 03 BODEGA MATERIALES		



IMPORTANTE

- Favor indicar FECHA DE DESPACHO y medio transporte al Fax (041) 743281 o informar a Sección Adquisiciones, Fono (041) 743182-743056
- La Factura debiera ser enviada en CUADRUPPLICADO al jefe Depto. Abastecimiento para su pago, INDICANDO claramente el Nro. de la ORDEN DE COMPRA QUE LA ORIGINO.
- En caso de proceder con despacho parcial, solicitamos se informe por Fax la situación de los ítemes pendientes haciendo referencia a la Orden de Compra
- Esta Orden de Compra tiene validez de 15 días hábiles de emitida dicha Orden. EL NO CUMPLIMIENTO DE ESTA CLAUSULA, SERA CAUSAL DE ANULACION ANTICIPADA
- Este Hospital, efectúa el pago de Facturas a sus Proveedores mediante transferencia electrónica Banco BCI. Si Ud no es cliente del BCI, para consultar su respectivo pago, ingrese a la página Web www.bci.cl, Empresas y obtenga clave en Registro de Proveedores. Se recomienda a los Proveedores validar en forma permanente, la Razón Social, Rut, Dirección, Fono y cualquier cambio en su Cuenta Corriente, al Fono (041) 743066-743202 Sección Finanzas.

LUGAR DE ENTREGA

RETIRA