



ARMADA DE CHILE

Comandancia en Jefe de la II Zona Naval

ACTIVIDADES DE DEFENSA

SERVICIO DE IMPRENTA

SERVICIO DE MUELLEJE MOLO 500

ARRIENDO INSTALACIONES DEPORTIVAS

VENTA DE RECUERDOS NAUTICOS

CASA MATRIZ: AVDA. JORGE MONTT N° 11 BASE NAVAL

TELEFONOS: (041) 2745517 - (041) 2745017

FONO/FAX: (041) 274 6088 - TALCAHUANO

SUCURSAL: HACIENDA SAN AGUSTIN DE PUÑAL S/N - NINHUE

FONO: (042) 1972946

RUT.: 61.102.021-K

FACTURA DE VENTAS Y SERVICIO
NO AFECTO O EXENTOS DE I.V.A.

N° 1479

S. I. I. TALCAHUANO

Fecha,

de

Noviembre

de 2017

Señor(es):

Hospital Naval Talcahuano

Dirección:

Michumalongo s/n Las Anchas

Giro:

Hospital

O/C N°:

302/2017

O/T N°

Guía de Despacho:

Condiciones de Venta:

30 días

Por lo siguiente:

A: COMANDANCIA EN JEFE DE LA IIª ZONA NAVAL

DEBE

CANT.	DETALLE	UNITARIO	TOTAL
1000	solera para Trabajo físico	350	350.000
2000	Tarjeta Tratamiento Med Físico	60	120.000
2	Libro Inscrip Presente e Intervención	1800	36.000
2	Bitacora de Egresos	22000	44.000
20	Block Encuesta Per Dado Sangu	2000	40.000
100	Block Prestación de Servicios	1600	160.000
178	Block Menu Examen Laboratorio	2600	462.800
20	Block Suplen Nutricional	2000	40.000
20	Block Solera Examen Fisiología	800	16.000
TOTAL			1268.800
CANCELADO Fecha, de de 20		NETO \$	1268.800
NOMBRE: 8 NOV 2017		Rut.: 12-00146-6	
FIRMA: FECHA: RECIBO:		TOTAL \$	1268.800
El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4º y letra c) del Art. 5º de la ley 19.983, acredita que la entrega de las mercancías y servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s).			
SON: Un millar ochocientos sesenta y ocho mil ochocientos por			

SEÑORES : 061102021K COMANDANCIA EN JEFE IIA ZONA N
DIRECCION : JORGE MONTE PAYS/N TALCAHUANO

NRO.O/C : 000091014
FEC.O/C : 02/11/2017
I.T.E.M. : 04 MATERIALES DE IMPRESION
CTA.PRESU: 021522040100000
N°CH.COM.: EXENTA 302/2017
F.CH.COM.: 30/10/2017
N°ID.MP. :

FAVOR DISPONER LA ENTREGA DEL SGTE.ARTICULO Y FACTURAR A NOMBRE
DEL HOSPITAL NAVAL (7). RUT. 61.102.025-2

ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	VALOR (\$)	TOTAL
0000000046657-3	1.000	NRO.	SOBRE P/TRABAJOS	350,00	350.000,00
0000000041076-1	4.000	NRO.	TRATAMIENTO MED. FISICA	50,00	240.000,00
0000000046655-6	2	NRO.	LIBRO INSCRIP.PCTES.A INTERVEN	18.000,00	36.000,00
0000000046940-3	20	NRO.	BITACORA Y ORDENES DIARIA P/RE	22.000,00	44.000,00
0000000046683-9	100	BLOCK	ENCUESTA PRESUNTOS DADORES SAN	2.000,00	40.000,00
0000000024228-9	100	BLOCK	PRESTACIONES SERV.URG. Y FOLIA	1.600,00	160.000,00
0000000045152-6	500	BLOCK	MENU EXAMENES LABORATORIO	2.600,00	1.300.000,00
0000000040991-2	20	BLOCK	INGRESO DE MATRONA	2.000,00	40.000,00
0000000046755-5	20	BLOCK	SOLICITUD EXAM OFTAL	800,00	16.000,00
			TOTAL		2.226.000,00
			MONTO INCLUYE I.V.A		
			SOLIC.: 201701068 03 BODEGA MATERIALE		

IMPORTANTE

- A) Favor indicar FECHA DE DESPACHO Y medio transporte al Fax (041) 743281 o informar a Sección Adquisiciones, Fono (041) 743182-743056
- B) La Factura deberá ser enviada en CUADRUPLICADO al jefe Depto.Abastecimiento para su pago, INDICANDO claramente el Nro.de la ORDEN DE COMPRA QUE LA ORIGINO.

- C) 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
- D) 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
- E) 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

RETINA

EDUARDO CHARRA PEREIRA
ING.NAVAL AB.
JEFE SECCION ADQUISICIONES