



IMPRESA DE LA ARMADA DE CHILE
IMPRESA Y ENCUADERNACION
ANTONIO VARAS 339
VALPARAISO

M-86340

R.U.T.: 61.952.000-9

FACTURA NO AFECTA O EXENTA
ELECTRONICA

N° 612

S.I.I. - VALPARAISO

Fecha Emisión: 2016-12-20

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:

26 DIC. 2016

IMPRESA Y ENCUADERNACION

Documentos Referenciados

Tipo Documento	Folio	Fecha	Razón Referencia
Orden de Compra	1060/2016	2016-09-13	OT. 2307

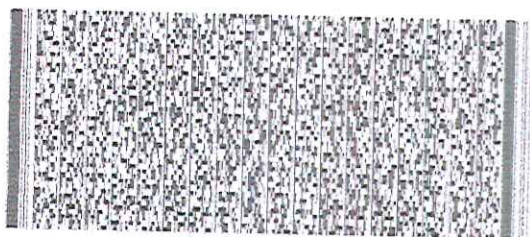
Cod.	Cantidad	Detalle	P. Unit.	Total
	100	ANOTADOR NAVAL TAPA DURA PERSONALIZADO (Unidad medida: NR.)	\$2.610	\$261.000

RECIBO
MERCADERÍAS Y SERVICIOS
"FEBOS"

EGRESOS		
CÓDIGO U.U. E.E. 2010		
N° Cheque.....		
Fecha Cheque.....		
Tipo de Fondos: FS.		
ITEM	TAREA	MONTO
TOTAL \$ 261.000		

SON: DOSCIENTOS SESENTA Y UN MIL PESOS

Monto Exento	\$261.000
Monto Total	\$261.000



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

Nombre: _____
RUT: _____ Fecha: _____
Firma: _____

ORDEN DE COMPRA

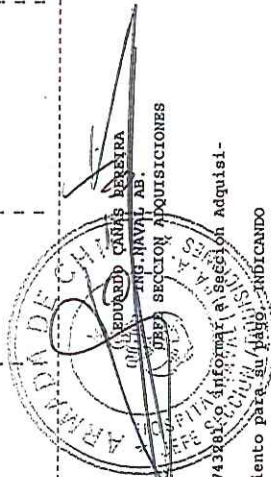
FECHA : 30/09/16

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

NRO. O/C : 000086340
FEC. O/C : 30/09/2016
I.T.E.M. : 04 MATERIALES DE IMPRESION
CTA.PRESU: 02152040100000
N°CH.COM.: EXENTAL060/2016
F.CH.COM.: 23/09/2016
N°ID.NP. :

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

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD DE COMPRAS	ENTREGA	DETALLE	VALOR (\$) UNITARIO	TOTAL
000000046816-5	1.000			ANOTADOR NAVAL PERSON	2.610,00	2.610.000,00
					TOTAL	2.610.000,00
				MONTO INCLUYE I.V.A		
				SOLIC.: 201601102 03 BODEGA MATERIALES		



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 debeta 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.
- RETIRA
LUGAR DE ENTREGA