

ARMADA DE CHILE

Comandancia en Jefe de la II Zona Naval

ACTIVIDADES DE DEFENSA

SERVICIO DE IMPRENTA

SERVICIO DE MUELLAJE MOLO 500

ARRIENDO INSTALACIONES DEPORTIVAS

VENTA DE RECUERDOS NAUTICOS

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

TELEFONOS: (041) 2745517 - (041) 2745017

FONO/FAX: (041) 274 6088 - TALCAHUANO

SUCURSAL: HACIENDA SAN AGUSTIN DE PUÑUAL 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° 1403

S. I. I. TALCAHUANO

Fecha, 31 de Mayo de 2014

Señor(es):

Dirección:

Giro:

O/C N°:

OLT N°

Guía de Despacho:

Condiciones de Venta:

Por lo siguiente:

A:COMANDANCIA EN JEFE DE LA IIª ZONA NAVAL

DEBE

[illegible]

FECHA : 22/03/17

NRO. O/C : 000088384
FEC. O/C : 22/03/2017
I. T. E. N. : 04 MATERIALES DE IMPRESION
CTA. PRESU: 021522040100000
N°CH.COM. : EXENTA 49/2017
F.CH.COM. : 15/03/2017
N°TD.NP. :

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD DE ENTREGA	D E T A L L E	VALOR (\$)	T O T A L
	COMPRA	ENTREGA		UNITARIO	
0000000046953-6	300	BLOCK	REG.DE TTO.INDIC-REALIZ.	2.000,00	600.000,00
0000000042625-4	1.000	BLOCK	REGISTRO DIARIO DE CONT.Y TRAT	4.000,00	4.000.000,00
0000000040541-5	1.000	HOJAS	FICHA ANESTESIA	120,00	120.000,00
			TOTAL	:	4.720.000,00
			Monto incluye I.V.A		
			SOLIC.: 201700212 03 BODEGA MATERIALE		

A) Favor indicar FECHA DE DESPACHO y medio transporte
ciones, Fono (041) 743182-743056
al Fax (041) 743281 o informar a Sección Adquisi-

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 CLÁUSULA, 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 RETIRA