



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 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

Not = 89263

RUT.: 61.102.021-K

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

N° 1418

S. I. I. TALCAHUANO

Fecha, 27 de Junio de 2014

Señor(es): Hospital Naval Talcahuano

R. U. T.: 61102025-2

Dirección: Michimilago S/N Las Conchas

Ciudad: Talcahuano

Giro: Hospital

Teléfono: 3219

O/C N°: 98/21

O/T N°

Guía de Despacho:

Condiciones de Venta:

30 Dias

Por lo siguiente:

A: COMANDANCIA EN JEFE DE LA II ZONA NAVAL

DEBE

CANT.	DETALLE	UNITARIO	TOTAL
106	Block solicitud Examen Ingreso	2600	275600
60	Block Evolucion de Enfermeras	2500	150000
100	Block solicitud de Regimen	1300	130000
116	Taller servicio Rp & Exter	808	92800
136	Block Zeta Hospital	1300	176800
1000	Fajeta tratamiento Med. Frasco	60	60000
1650	Tay Odor Med C/Blancos	8	132000
TOTAL \$ 1.017.200			
CANCELADO Fecha, de de 20		NETO \$	1017200
NOMBRE: Franchisca Bernalas Aguayo Rut.: 18500141-5		TOTAL \$	1.017.200
FIRMA: FECHA: 29-06-2017 RECINTO: HNT			
El acuse de recibo se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4° y letra c) del Art. 5° de la ley 19.934, acredita que la entrega de las mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s)			
SON: Un millon diecisiete mil doscientos pesos			

ORDEN DE COMPRA

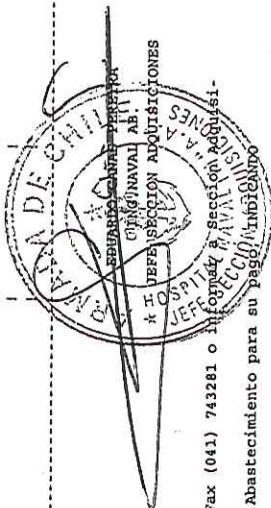
FECHA : 16/06/17

SEÑORES : 061102021K COMANDANCIA EN JEFE IIA. ZONA N
DIRECCION : JORGE MONIT PATS/N TALCAHUANO

NRO. O/C : 000089263
PEC. O/C : 16/06/2017
I.T.E.M. : 04 MATERIALES DE IMPRESION
CTA. PRESU: 021522040100000
N°CH.COM.: EXENTA 98/2017
F.CH.COM.: 12/06/2017
N°ID.HP. :

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	DETALLE	VALOR (\$)	TOTAL
		COMPRA	ENTREGA		UNITARIO	
0000000046969-2	300	BLOCK		SOLICITUD EXAMENES IMAGENOLOGI	0000000	2.600,00
0000000042111-5	100	BLOCK		EVOLUCION DE ENFERMERIA	0000000	2.500,00
0000000043605-5	100	BLOCK		SOLICITUD DE REGIMEN	0000000	1.300,00
0000000041262-7	500	BLOCK		SERVICIO RP EXTERNO	0000000	800,00
0000000075155-2	500	TALONARIOS		RECETAS HOSP. GRANDES	0000000	1.300,00
0000000041076-1	1.000	NRO.		TRATAMIENTO MED. FISICA	0000000	60,00
0000000046851-2	40.000	NRO.		TARJ. ADM. MED. BLANCO	0000000	8,00
				TOTAL		2.590.000,00
				MONTO INCLUYE I.V.A		
				SOLIC.: 201700506 03 BODEGA MATERIALES		



IMPORTANTE

A) Favor indicar FECHA DE DESPACHO y medio transporte al Fax (041) 743281 o informarse a Sección Adquisiciones, Fono (041) 743182-743056
B) La Factura deberá ser enviada en CUADRUPLICADO al jefe Depto. Abastecimiento para su pago y pago al originario, 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 CLASULA, 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