

77-87884



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 PUÑUAL S/N - NINHUE

FONO: (042) 1972946

05 MAYO 2017

IMPRESA EMPUBRA

RUT.: 61.102.021-K

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

N° 1383

S. I. I. TALCAHUANO

Fecha, 24 de Abril de 2017

Señor(es): Hospital Naval - dechuanos

R. U. T.: 61.102.025-2

Dirección: Pcdminalongo s/n Los Cañales

Ciudad: Talcahuano

Giro: Hospital

Teléfono: 3218

O/C N°: 87884 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					
230	Block Orden de Disponencia cod 44160-8	2600	598000					
EGRESOS CÓDIGO U.U.-E.E. 2010 N° Cheque:..... Fecha Cheque:..... Tipo de Fondos: FR <table><thead><tr><th>ITEM</th><th>TAREA</th><th>MONTO</th></tr></thead><tbody><tr><td colspan="3">TOTAL \$ 598000</td></tr></tbody></table>		ITEM	TAREA	MONTO	TOTAL \$ 598000			
ITEM	TAREA	MONTO						
TOTAL \$ 598000								
CANCELADO Fecha, _____ de _____ de 20____		NETO \$	598000					
NOMBRE: _____ Rut.: 10.009.705								
FIRMA: _____ FECHA: _____ RECINTO: _____		TOTAL \$						
El acuse de recibo que 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 19.883, acredita que la entrega de las mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s)								
SON: <u>Quinientos noventa y ocho mil pesos</u>		598000						

ORDEN DE COMPRA

FECHA : 2/02/17

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

NRO.O/C : 000087884
FEC.O/C : 02/02/2017
I.T.E.M. : 04 MATERIALES DE IMPRESION
CTA.PRESU: 021522040100000
N°CH.COM.: EXENTA 10/2017
F.CH.COM.: 27/01/2017
N°ID.MP. :

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

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD DE COMPRAS	ENTREGA	DETALLE	VALOR (\$) UNITARIO	TOTAL
0000000075155-2	500	TALONARIOS		RECETAS HOSP. GRANDES	1.300,00	650.000,00
0000000044750-8	250	BLOCK		AUDIOGRAMA 100 HJS.DOBLE	2.600,00	650.000,00
0000000040541-5	400	HOJAS		FICHA ANESTESIA	120,00	48.000,00
0000000042986-0	100	NRO.		IDENTIFICACION NEONATOLOGIA	30,00	3.000,00
0000000076702-0	100	BLOCK		RECETA DE ANESTESIA	2.600,00	260.000,00
0000000044954-6	100	BLOCK		BAJA AL HOSPITAL(100HJS)	1.300,00	130.000,00
0000000034355-8	5.000	NRO.		TARJETA VARIOS DE ESTADISTICA	60,00	300.000,00
				TOTAL		2.041.000,00
				MONTO INCLUYE I.V.A		
				SOLIC.: 201700127 03 BODEGA MATERIALE		

EDUARDO CAÑAS PEREIRA
ING. NAVAL AB.
JEFE SECCION ADQUISICIONES

RICARDO HIDALGO GA
EMPLEADO A CONTI
JEFE CONTROL LOGIS

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 CUADRUPLICADO 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.

RETIRA

LUGAR DE ENTREGA