

Instituto de Salud Pública de Chile
Laboratorio de Referencia y Fiscalización
Gobierno de Chile
Ministerio de Salud

Av. Marathon N° 1000 - Ñuñoa
Santiago - Chile - Casilla 48
Teléfono Mesa Central: (02)25755101
Teléfono Ventas: (02)25755188 - 25755186 - 25755191

T: 88383

R.U.T.: 61.605.000-1

FACTURA NO AFECTA O
EXENTA ELECTRÓNICA

N° 519743

S.I.I. - ÑUÑO A

27 ABR. 2017

Razón Social: HOSPITAL NAVAL ALMIRANTE ADRIAZOLA
Dirección: MICHIMALONGO S/N. LAS CANCHAS BASE
NAVAL
Comuna: TALCAHUANO
Giro: HOSPITALES Y CLINICAS
R.U.T: 61102025-2
Teléfono: 412743198
Provincia: CONCEPCION

FECHA EMISION	C. COSTO	FECHA VCTO.
2017-03-31		2017-04-24

ORDEN DE COMPRA	COTIZACION	N° GUÍA	N° FACTURA	COND. PAGO
050 - 2°TR/2017			519743	

CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	U.M	PRECIO UNITARIO	VALOR NETO
5211001	57	DOSIMETRIA PERSONAL (TRIMESTRAL)	UND	11.599	661.143

SOLIC. NROS. 1101982

Observaciones:

Exento \$ 661.143
Total \$ 661.143



Timbre Electrónico SII
Res. 80 del 2014
Verifique documento: www.sii.cl

ORIGINAL: CLIENTE

Visitenos en: www.ispch.cl | ispch@ispch.cl | [f](https://www.facebook.com/institutosaludpublicachile) /institutosaludpublicachile

La institución científico/técnica de Chile

FECHA : 22/03/17

ORDEN DE COMPRA

SENORES : 0616050001 INST.DE SALUD PUBLICA DE CHILE
DIRECCION : ABDA.MARATHON 1000 SANTIAGO
NRO.O/C : 000088383
REC.O/C : 22/03/2017
I.T.E.M. : 02 MATERIALES UTILS QUIRURG
CTA.PRESU: 021522040500000
N°CH.COM.: EXENTA 50/2017
P.CH.COM.: 15/03/2017
N°ID.MP. :

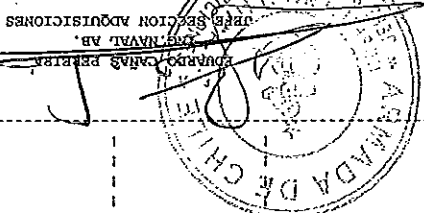
FAVOR DISPONER LA ENTREGA DEL SGTE.ARTICULO Y FACTURAR A NOMBRE
DEL HOSPITAL NNAVAL (T) . RUT. 61.102.025-2

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD DE	ARTICULO	COMPRA	ENTREGA	DE	VALOR (\$)	UNITARIO	TOTAL
--------	----------	-----------	----------	--------	---------	----	------------	----------	-------

0000000430340-0 57 NRO. CONTROLES DOSIMETROS 0000000 11.599,00 661.143,00

TOTAL : 661.143,00

MONTO INCLUYE I.V.A
SOLIC.: 201720235 02 BOBBERA TOPICOS



IMPORTANTE
A) Favor indicar FECHA DE DESPACHO Y medio transporte al Fax (041) 743281 o informar a Seccion Adquisi-

B) La Factura debera 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 situacion de los items pendientes haciendo referencia a la Orden de Compra

D) Esta Orden de Compra tiene validez de 15 dias habiles de emitida dicha orden. EL NO CUMPLIMIENTO DE ESTA CLAUSULA, SERA CAUSAL DE ANULACION ANTICIPADA

E) Este Hospital, efectua el pago de Facturas a sus proveedores mediante transferencia electronica Banco BCI. Si Ud no es cliente del BCI, para consultar su respectivo pago, Ingrese a la pagina 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