

RUT : 60.511.122-k
 Dirección : Eberhard 417
 Teléfono : 56-612411423
 Fax : 56-612414206

Demandante : GOBERNACION PROVINCIAL DE ULTIMA ESPERANZA
 Unidad de Compra : GOBERNACION PROVINCIAL DE ULTIMA ESPERANZA
 Fecha Envío OC. : 22/04/2021
 Hora :

ORDEN DE COMPRA N° 14850

SEÑOR (ES) RASMUSSEN HNOS LTDA	A Sr (a) :	RASMUSSEN HNOS LTDA
DIRECCIÓN Galeria Paine local 1 Zona Franca, Pta Arenas	FONO :	5661 710810
RUT : 79.866.170-1	FAX :	5661 710810

NOMBRE ORDEN DE COMPRA : Insumos de Imprenta y Otros Asociados	FECHA ENTREGA PRODUCTOS : 22/04/2021
DIRECCION DE ENVIO FACTURA : Eberhard 417	METODO DE DESPACHO : Local Comercial
FORMA DE PAGO : 30 días contra recepción de Factura	EMITIDA POR : Sandra Eliana Ojeda O.

Producto	Cantidad	Unidad	Precio Unit.	Descuento	Cargos	Valor Total
Telas para colgar 40x80 cms, con un bolsillo para una barra de colgar. Cotización N° 31068	2	Unidad	7.000			14.000

Observaciones:

Sol. Encargado de Programa HPV II
 Con cargo a cta Programa HPV II. / Gastos de Difusión.

CONTACTO: Iben Gueichatureo / Favor Despachar a la ciudad de Puerto

Sol. Minuta N° 2 de fecha: 20-04-2021



Neto	
Dcto.	
Cargos	
Subtotal	
Exento	14.000
IMPUESTO	
Total	14.000



Galeria Paine Local 1 Fono-Fax: 56-612 710810 Zona Franca Puntita Arenas
 e-mail: cotizaciones@imprentarasmussen.cl
 R.U.T.:79.866.170-1

FECHA: 16/04/2021
 N° 31068

COTIZACION

Señor (es) GOBERNACION ULTIMA ESPERANZA			
AT.: Habilidades para la vida II - Iben Gueichatureo			
Correo Electrónico: habilidades2natales@gmail.com			
Ref:			
CANTIDAD	DETALLE	Precio Unitario	Precio Total
1	Pendón Roller 1.00 x 2.00 mts., con bolso.	\$ 54,000	\$ 54,000
2	Telas para colgar 40 x 80 cms., con un bolsillo para una barra de colgar.	\$ 7,000	\$ 14,000

Agradecemos tengan a bien cumplir con lo siguiente para la emisión de la factura:

- 1) Facturar a nombre de Gobernación Última Esperanza, RUT 60.511.122-k, Giro fiscal, Puerto Natales.
- 2) En Documento de Referencia = **No seleccionar ninguna opción.**
- 3) En Folio = **dejar en blanco, no digitar nada.**
- 4) En forma pago debe decir: **Crédito.**
- 5) Enviar copia de archivo xml a dipresrepcion@custodium.com

VALORES POR ZONA FRANCA EXENTOS DE IMPUESTOS
 * Esta cotización es válida por 30 días.
 * Plazo de entrega de los trabajos es de _____ días hábiles desde la confirmación del pedido por el cliente solicitante, o el visto bueno final de la firma de esta cotización por parte del cliente solicitante, confirma la aceptación de las condiciones aquí presentadas y ordena la confección del trabajo descrito. Aceptando además las condiciones presentadas en esta cotización.
 ** IMPRENTA RASMUSSEN LTDA** es ajena a toda responsabilidad externa que emane de la simple solicitud de reproducción de un trabajo ordenado por el cliente. Cualquier efecto o consecuencia relacionada con el uso que el cliente solicitante de al material entregado, es de su exclusiva responsabilidad y escapa en su totalidad a la gestión de Imprenta Rasmussen Ltda.
 * Para pagos con transferencia: Cta Cte. 2000075-02 banco chile - Rasmussen Hermanos Ltda. - gerencia@imprentarasmussen.cl
 Aceptación Cliente _____ p. Imprenta Rasmussen Ltda.