

NOVACARE MEDICAL LIMITADA
COMERCIALIZADORA DE EQUIPOS E
INSUMOS MEDICOS LIMITADA

Giro: Compraventa Importación Exportación y Comercialización
 de Equipos, Instrumentos y Elementos Médicos, Hospitalarios y
 de Laboratorio, Asesorías, Mantención
 y Servicio Técnico, Certificación
 de Equipos e Instrumentos

C. Matriz: Pfister # 1896 Oficina B

Sector Cerro de la Virgen

CONCEPCION

Fono: 600 653 00 00 - Fax: 41-2106297

Sucursal: Miguel Claro # 195 Oficina 408

PROVIDENCIA SANTIAGO

Fono: 600 653 00 00 - Fax: 02-2352032



ISO 9001:2008
 Certificate Number: 45696



R.U.T.: 76.029.695-3

FACTURA

Nº 002045

2045

S. I. I. - CONCEPCION

FECHA VIGENCIA EMISION HASTA 31 DICIEMBRE 2014

FECHA	CONCEPCION, 28 de JUNIO de 2013	R.U.T.	69.260.700-2
RAZON SOCIAL	ILLUSTRE MUNICIPALIDAD DE GENERAL LAGOS		
DIRECCION	IGNACIO CARRERA S/N		
COMUNA	GENERAL LAGOS	CIUDAD	ARICA
C/RD	MUNICIPALIDAD		
FORMA PAGO	CREDITO 30 DIAS	TELEFONO	
VENCIMIENTO	27/07/2013	O. DE COMPRA	3961-139-SE13

Por lo siguiente:

DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	TOTAL
DESFIBRILADOR DEA POWERHEART MODELO G3 AUTOMATICO	2,0	1.105.000	2.210.000

SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS VEINTINUEVE MIL NOVECIENTOS PESOS.

Recinto:

Fecha: A

Nombre:

R.U.T.:

Firma:

Recibi Conforme

El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la
 letra b) del Art. 4º y la letra c) del Art. 5º de la Ley 19.983, acredita que la entrega de
 mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s).

NETO	2.210.000
I.V.A.	419.900
TOTAL	2.629.900

NOTA: 1.- No reclamándose contra el contenido dentro de los 8 días siguientes a su emisión se tendrá por irrevocablemente aceptada.
 2.- Las facturas que no sean canceladas a su vencimiento, devengarán el interés correspondiente.

Original: Cliente