



Antofagasta, 08 mayo del 2025.

RECEPCION CONFORME N°0014/2025

| Ítem | Detalle |
|-----------------------|------------------------------------|
| Proveedor | EMPRESAS DE CORREOS DE CHILE |
| Rut | 60.503.000-9 |
| Servicio Prestado | CORRESPONDENCIA |
| Licitación / O.C N° | CONVENIO |
| Periodo | ABRIL 2025 |
| Fecha Emisión Factura | FACTURA 2865070 EMITIDA 30/04/2025 |
| Responsable UCGA | BARBARA VILLAGRAN BACHO |

| Documento | | Servicio | Periodo | Monto |
|-----------|---------|-----------------|---------|--------------|
| FACTURA | 2865070 | CORRESPONDENCIA | abr-25 | \$ 4.061.878 |
| TOTAL | | | | \$ 4.061.878 |

OBS:

La Unidad control de gestión administrativa, certifica la conformidad de los antecedentes adjuntos.

Maureen Muñoz Chocobar
Jefe Unidad control de gestión administrativa



Hospital Regional "Dr. Leonardo Guzmán"
OFICINA DE PARTES



Certificado de Cumplimiento N°11/2025

En Antofagasta 07 de Mayo de 2025, se da recepción en conformidad, según lo siguiente:

| | | | | | |
|----------------------------|---|-----------------------------|---|---------------|--|
| Tipo de Recepción | : | Tradicional | x | Refacturación | |
| Datos Refacturación | : | N°Recepción Anterior: | | | |
| | : | N° Factura Anterior: | | | |
| Razón Social Empresa | : | EMPRESA DE CORREOS DE CHILE | | | |
| R.U.T. | : | 60.503.000-9 | | | |
| N.º Factura | : | 2865070 | | | |
| Fecha Emisión Factura | : | 30/04/2025 | | | |
| Valor Total (IVA incluido) | : | \$4.061.878.- | | | |
| ID Orden de Compra | : | - | | | |
| ID Licitación | : | CONVENIO | | | |
| N° Orden Interna | : | | | | |
| Centro de Costo / Unidad | : | OFICINA DE PARTES | | | |
| Periodo Servicio | : | ABRIL 2025 | | | |
| Detalle Servicio | : | SERVICIO DE CORRESPONDENCIA | | | |
| Observación | : | | | | |

Nota: Se valida el resguardo de documentación de respaldo en nuestra Unidad.



[Handwritten Signature]
VERÓNICA LASTRA HARRIS
Encargada (S) Oficina de Partes

EMPRESA DE CORREOS DE CHILE

Servicios Postales Nacionales e Internacionales

Plaza de Armas No 989 - Santiago

Santiago

R.U.T.: 60.503.000-9

**FACTURA NO AFECTA O
EXENTA ELECTRÓNICA**

N° 2865070

S.I.I - SANTIAGO CENTRO

| | | |
|---|------------------------------------|--------------------------------|
| Señor (es) : SERVICIO DE SALUD ANTOFAGASTA . : PEDRO AGUIRRE CERDA 5900 | Comuna : ANTOFAGASTA | Cod. Cliente : 541324 |
| Dirección : 61.606.201-8 | Ciudad : | Contacto : ESTA FACTURA |
| R.U.T. : ACTIVIDAD HOSITALARIA Y CLINICAS | Forma de Pago : | Fecha Venc. DEBE SER |
| Giro | Fecha Emis. : 30 ABRIL 2025 | CANCELADA |
| | | EN CUALQUIER |
| | | SUCURSAL DEL |
| | | BANCO DE CHILE |
| | | : 30 MAYO 2025 |

| N° | Cantidad | Unidad | Código | Descripción | Precio | Desc/Recargo | Total |
|----|----------|--------|--------|---------------------------|-----------|--------------|-----------|
| 1 | 888 | UN | | DOCUMENTO EXPRESS | 3.637.860 | | 3.637.860 |
| 2 | 26 | UN | | PAQUETE EXPRESS DOMICILIO | 424.018 | | 424.018 |

Observaciones:

Banco de Pago: 30 de Abril de 2025
Terminos del Pago: VENCIMIENTO A 30 DIAS

Montos Totales

| | | |
|---------------------|----|-----------|
| Monto Exento | \$ | 4.061.878 |
| Monto Total | \$ | 4.061.878 |



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