

17 Administracion y Finanzas - Solicitud de Pago Factura Electrónica N° 35835 (Tesorería)

SOLICITUD N°	35835	FECHA	15/03/2018	RESPONSABLE	Carmen Acevedo
DEPARTAMENTO	17 Administracion y Finanzas				
FONDO	CNCA 2018 (91)				
CUENTA	*17-00-00 Administración y Finanzas				
SUBCUENTA	*17-02-00 Gastos Administrativos Sede Toesca (VI.1) C.A				
ACTIVIDAD	*17-02-08 Asesorías y Servicios Externos	CÓDIGO	17-02-08		
A NOMBRE DE	Verisure Chile Spa	RUT	76058647-1		
NETO	\$42.940	IMPUESTO	\$8.159	LIQUIDO	\$51.099
DOCUMENTO	Factura Electrónica N° 2326893				
FORMA DE PAGO	Transferencia				
FORMA DE ENTREGA	Transferencia				
TIPO DE PAGO	NORMAL				
(Tesorería) FECHA	25/06/2018-Felipe Marchant	VOUCHER	Sin voucher		

Datos para Depósito / Transferencia

DETALLE	De acuerdo al Convenio de Transferencia 2018; Se solicita efectuar pago de Proveedor Verisure Chile SPA., por el servicio de Alarmase Correspondiente al mes de Mayo 2018
---------	---

RESPONSABLE ÁREA ADMINISTRACIÓN TESORERÍA



Contrato de Instalación / Servicios
 N° Contrato: **1521659** N° Prospecto: **152** CC: **152**

E-mail: **CACAVERO@operadora.cl** N° Autorización Riesgos: **152**
 RUT / CI: **1521659-0** Nombres / Empresa: **OPERADORA S.A.**
 Apellido 1: **TOLEDO** Apellido 2: **DELGADO**
 Tipo vía: **Alameda** Nombre vía: **Alameda**
 N°: **17865** Depto.: **RM** Casa: **1** Región: **13**
 Comuna: **SAN BERNARDO** Ciudad: **SAN BERNARDO** Giro: **1**
 RP RPPA RPPR RRE RETARX

PROMOCION BASE:

- Kit Smart Alarm (Ref.: CFK102) Res. 1,25 UF
- Kit Smart Alarm (Ref.: CFK103) Res. 1,25 UF
- Kit Smart Alarm (Ref.: CFK104) Res. 1,25 UF

Panel de control con transmisión GPRS, M4466
 Hoja / Etiqueta, Sensor Siren + sensor, 1. En recibir 8 días.
 2. Foto-Volumétrico, 1 Shock sensor, detector, documentación.

Paquete Premium

- Opción 1 (Ref. x22) 1 Foto-Volumétrico (F-212) 2 Shock Sensor
- Opción 2 (Ref. x23) 1 Shock Sensor 1 Pulsador Antisirena
- Opción 3 (Ref. x 018) 1 Foto-Volumétrico (F-214) 2 Shock Sensor

- 2 Perímetros con Cámara (Ref. X994)
- 1 Perim. Cam + 1 Perim. Optax (Ref. X006)
- 2 Perímetros Optax MGL (Ref. X987)
- 2 Naveo Optax (Ref. X008)

Res. 0,15 UF

Res. 0,03 UF: \$ 260.000

Res. 0,04 UF: \$ 299.000

0,16 UF

Descripción	Ref.	Cant.	Valor Unitario	Valor Total
Cambio VS Pro				
Cambio de Panel Fast por VS Pro Teléfono, y 2 Fotos adicionales por 2 Volumétricos sin Compra (-0,2 UF / Mes)				
Cambio Magnético por Mag. Gran Potencia				
Mando a distancia (Ref. 2108)	X	1	\$ 20.000	\$ 20.000
Pulsador Antisirena (Ref. 2584)	X	1	\$ 49.900	\$ 49.900
DT Magnético Shock Sensor (Ref. 2250)	X	1	\$ 79.900	\$ 79.900
DT Foto - Volumétrico (Ref. F212)	X	1	\$ 89.900	\$ 89.900
DT Foto - Volumétrico (Ref. F214)	X	1	\$ 89.900	\$ 89.900
DT Volumétrico (Ref. 2210)	X	1	\$ 79.900	\$ 79.900
DT Perimetral con Cámara (Ref. F441)	X	1	\$ 159.900	\$ 159.900
DT Perimetral Exterior (Ref. 6646)	X	1	\$ 159.900	\$ 159.900
Llevo encriptada	X	1	\$ 6.000	\$ 6.000
Ref. []	X			
Ref. []	X			
SIM ENTEL (+ 0,1 UF / Mes)				
TOTAL SIN IVA				619.600

FINANCIADOR: **ERISA** TOTAL CUOTA SIN IVA: **11176** IVA: **1033** TOTAL CUOTA SERVICIO CON IVA: **12209**

DATOS ESPECIALISTA SEGURIDAD: Matrícula: **55855N** Nombre: **CAROL TOLOSA** Fecha: **20/01/2015**

CADA UNA DE LAS FACTURAS QUE SE GENEREN LAS TIENE A SU DISPOSICION EN NUESTRA PAGINA WEB A TRAVES DE SU PORTAL DE CLIENTES: **www.vera.cl**

WIS de nivel 1 grado AMR
WIS de nivel 2
WIS de nivel 3

Alta nuevo propietario Traslados

Tipología: Residencial Negocio

Morados: Nuevo Renove

verisure

Usuario Sistema de Seguridad

Apellido 1: _____ Apellido 2: _____

Tipo vía: _____ Nombre vía: _____

Nº: _____ Depto / Casa: _____ Comuna: _____

Ciudad: _____ Teléfono Consultas / Facturación: 26503572

Región: _____

Expres de Pago Instalación

TOTAL SIN IVA	IVA	TOTAL CON IVA
\$ 1.017.800	\$ 112.582	\$ 1.130.382

TOTAL CONTADO Efectivo Nº Cheques: _____ Tarjeta

Pago Instalación

PAGO CONTADO TARJETA

Nº de Tarjeta pago Contado: _____ Tipo Tarjeta: Visa MasterCard AMEX

Válido hasta: ____/____/____ Nº. Cuit Tarjeta: _____

Banco Emisor: _____ Nº de Cuitas: _____

Firma de Aceptación del Titular: _____

Rut: _____

Nº de Tarjeta pago Contado: _____ Tipo Tarjeta: Visa MasterCard AMEX

Válido hasta: ____/____/____ Banco Emisor: _____

(Titular mandato PAT = Titular Contrato)

- 0,09 UF (Ovexa Descuento adicional PAT durante el primer año con MI Smart Abono Premium)

Firma de Aceptación del Titular: _____

Rut: _____

Cuenta Bancaria: _____

Banco Emisor: _____

(Titular mandato PAC = Titular Contrato)

Firma de Aceptación del Titular: _____

Rut: _____

Centro de pago: _____

Firma de Aceptación del Titular: _____

Rut: 26.981.930

ORDEN DE PAGO CUOTA Y ACEPTACION DE INSTALACION Y CONTRATO

1110	+	033	=	260	Firma de Aceptación del Titular: _____
TOTAL Cuota mensual (sin IVA)		I.V.A.		TOTAL Cuota mensual I.V.A. incluido	Rut: 26.981.930