

ARMADA DE CHILE
DIRECCIÓN DE SANIDAD
SERVICIO MEDICO DENTAL SANTIAGO

COMPRA DIRECTA N° 59/15
Curativa
C. C. PAÑOL
SGTO., 28 de agosto de 2015

SEÑORES : HOSPITAL NAVAL ALMTE. NEF
R.U.T. : 61.102.017-1

AGRADECERÉ ENTREGAR LO SIGUIENTE:

CÓDIGO	DETALLE	CANTID.	VALOR UNIT.	TOTAL
	FARMACOS			
830003-0	AMIODARONA 150mg. AMP.	2	293	586
1220051-5	AGUA OXIGENADA 10 Vol. 110ml.	4	356	1.424
220001-2	ATROPINA 1% 1ml. AMP.	1	96	96
1010002-2	BETAMETAZONA 4mg. AMP.	10	132	1.320
1010003-0	DACAM RAPILENTO	2	9.383	18.766
510006-0	CLORFENAMINA 10mg. AMP.	4	96	384
1220055-6	CLORHEXIDINA 2% ACUOSA TOPICA 125cc.	10	1.236	12.360
1350005-3	DOMPERIDONA 10mg. AMP.	4	920	3.680
120061-7	KETOROLACO 30mg. AMP.	4	201	804
120004-7	METAMIZOL 1gr. AMP.	4	93	372
320001-1	LIDOCAINA 2% 5ml. AMP.	12	64	768
1350036-8	ONDANSETRON 4mg. AMP.	5	577	2.885
120009-6	PARACETAMOL 500mg. COMP.	10	16	160
658002-1	PENICILINA G. SOD. 2 MILLONES UI.	15	158	2.370
121128-3	PROFENID 100mg. I.V. FCO. AMP.	10	479	4.790
1310024-3	RANITIDINA 50/2ml. AMP.	3	89	267
911095-8	CLORURO SOD. 0,9% 250ml. FLEXIBLE	2	550	1.100
221001-1	VIADIL COMPTO AMP.	8	839	6.712
	VALOR			58.844
	IVA			
	TOTAL A PAGAR			58.844

IMPUTACIÓN:

LA FACTURA DEBE EXTENDERSE A NOMBRE DE SERVICIO MEDICO DENTAL SANTIAGO,
R.U.T. 61.929.200-6, DIRECCIÓN AVDA. PORTALES N° 4040, QUINTA NORMAL, SANTIAGO.
PAGO CONTRA FACTURA 30 DÍAS. POR TRANSFERENCIA BANCARIA Fono 27405076


JOAQUÍN VELIZ RAMÍREZ
SUBTENIENTE-AB.
JEFE DEPARTAMENTO FINANZAS