

ARMADA DE CHILE
DIRECCION DE SANIDAD DE LA ARMADA
HOSPITAL NAVAL DE PUERTO WILLIAMS

Nº Carta Orden

125/2015

Fecha:

16/10/2015

Señor(es)

Nombre HOSPITAL NAVAL C.C.G

Rut.

Dirección

Ciudad

Teléfono

Atención a

FAX:

Servicios

Fecha

Lugar entrega PUERTO WILLIAMS

FONO 061-621593

Recepción

DE NUESTRA CONSIDERACION:

Agradecere a Ud (s), disponer la entrega de los siguientes artículos al portador de la presente orden de compra, por los servicios y/o artículos cotizados con iva incluido en esa entidad comercial y que a continuacion se detallan:

Nº	Cantidad	U.E.	DESCRIPCION	Unitario	TOTAL
	50	NR	CATETER INTRAVEN.22G X 1	\$ 250	\$ 12.500
	10	NR	ACICLOVIR 400MG X 35 COMP	\$ 1.100	\$ 11.000
	30	NR	ACIDO ACETILS. INF. 100 MG	\$ 550	\$ 16.500
	3	NR	ACIDO FOLICO 1 MG X 30 COMP	\$ 1.000	\$ 3.000
	80	NR	AGUA 5CC BIDESTILADA	\$ 50	\$ 4.000
	60	NR	ALARGADOR VENOSO 60 CM	\$ 200	\$ 12.000
	60	NR	AMOXICILINA 500 MG	\$ 200	\$ 12.000
	15	NR	AMOXICILINA 500MG/5ML	\$ 750	\$ 11.250
	10	NR	CEFADROXILO 500MG/5ML	\$ 3.800	\$ 38.000
	100	NR	ATORVASTATINA 10 MG	\$ 250	\$ 25.000
SUBTOTAL				\$	145.250
IVA					
TOTAL				\$	145.250

NOTA: FECHAS DE VENCIMIENTO DE LOS PRODUCTOS DEBEN SER SUPERIOR A 1 AÑO

Por lo anterior, solicito a Ud. (s), extender factura en cuadruplicado con los siguientes datos:

NOMBRE : HOSPITAL NAVAL DE PUERTO WILLIAMS
RUT: 61.956.600-9
DIRECCION: MC INTYRE S/N
FAX: 061-621593
E-MAIL: AARRIAGADA@SANIDADNAVAL.CL
CONSULTAS ANDY ARRIAGADA VEJAR
FONO : 09 92192461 - 061 624254

Saluda Atentamente a Uds.,

ARMADA DE CHILE
HOSPITAL NAVAL DE PUERTO WILLIAMS
ANDY ARRIAGADA VEJAR
TENIENTE 2º AB
JEFE DEL DEPTO AB Y FINANZAS