

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

Nº Carta Orden

127/2015

Fecha:

22/12/2015

Señor(es)

Nombre INSTITUTO DE SALUD PUBLICA
Rut. 61.605.000-1
Dirección
Ciudad
Teléfono FAX:
Atención

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
	4	NR	03 CONTROLES DOSIMETRICOS POR PERIODO	\$ 32.454	\$ 129.816
SUBTOTAL				\$	129.816
IVA					
TOTAL				\$	129.816

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
DIRECCI MC INTYRE S/N
FAX: 061-621593
E-MAIL: AARRIAGADA@SANIDADNAVAL.CL
CONSUL ANDY ARRIAGADA VEJAR
FONO: 09 92192461 - 061 624254

Saluda Atentamente a Uds.,

