ARMADA DE CHILE
POLICLINICO MEDICO DENTAL
IV ZONA NAVAL

CARTA ORDEN

Nº 091 / 2015

SEÑORES	**SOCIEDAD COMERCIAL SEGOVIA LTDA.**
DIRECCION	COQUIMBO 1022
CIUDAD	ANTOFAGASTA
TELEFONO	055-384297
FAX	055-496332
PRESENTE	SONIA TOLOZA
RUT	**77.449.740-4**

AGRADECERÉ A UD. ENVIAR AL REMITENTE DE LA PRESENTE, LOS ARTÍCULOS QUE SE DETALLAN CON CARGO AL POLICLÍNICO MÉDICO DENTAL DE LA IV ZONA NAVAL, RUT 61.102.089-9, DIRECCION IZAZA 1055, SECTOR EL MORRO, IQUIQUE, FONO 517338, FAX 517256.

PARA SU POSTERIOR CANCELACIÓN, SOLICITO A UD., REMITIR FACTURA EN DUPLICADO, ADJUNTANDO COPIA DE LA PRESENTE CARTA ORDEN.

INSUMOS

Nº	CODIGO	DESCRIPCIÓN	U/E	CANT.	PRECIO	TOTAL
1		OMEPRAZOL 40MG LIOFILIZADO	amp	22	$3.315	$ 72.930
2		SALBUTAMOL 5MG/ML SOLUCION NEB.20ML	FR	3	$12.750	$ 38.250
						$ -
						$ -
						$ -
						$ -
						$ -
						$ -
						$ -
						$ -
						$ -
					NETO	$ 111.180
					IVA	$ 21.124
					TOTAL	**$ 132.304**

SALUDA ATTE. A UD.

ARMADA DE CHILE
Policlínico N Z. Navaz
JEFE DEPTO. FINANZAS

JOAQUIN SOTOMAYOR ROBERTSON
TENIENTE 2° AB
JEFE DEPTO. ABAST. Y FINAZAS