

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

N° Carta Orden

118/2015

Fecha:

20/10/2015

Señor(es)

Nombre HERNAN ZANETTI TURINA
Rut. _____
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 continuación se detallan:

N°	Cantidad	U.E.	DESCRIPCION	Unitario	TOTAL
	1	NR	COMBUSTIBLE PARA AMBULANCIA	\$ 50.000	\$ 50.000
SUBTOTAL				\$	50.000
IVA					
TOTAL				\$	50.000

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
CONSUL ANDY ARRIAGADA VEJAR
FONO : 09 92192461 - 061 624254

Saluda Atentamente a Uds.,



ANDY ARRIAGADA VEJAR
TENIENTE 2° AB
JEFE DEPTO ABASTECIMIENTO Y FNZAS