

ARMADA DE CHILE
POLICLINICO MEDICO DENTAL
IV ZONA NAVAL

CARTA ORDEN**N° 057 / 2016**

SEÑORES **PAREJA LECAROS CHILE S.A**
DIRECCION CALLE MARIA LUIS SANTANDER 495, PROVIDENCIA
CIUDAD SANTIAGO
TELEFONO 2-23411420
MAIL VPINONES@PAREJALECAROS.CL
PRESENTE VALESKA PIÑONES C
RUT
FORMA PAGO ORCOM A 30 DIAS CONTRA FACTURA

AGRADECERÉ A UD. ENVIAR AL REMITENTE DE LA PRESENTE, LOS ARTÍCULOS QUE SE DETALLAN CON CARGO AL POLICLINICO IV ZONA NAVAL, RUT 61.102.089-9, DIRECCIÓN ISAZA 1055, SECTOR EL MORRO, IQUIQUE, FONO 2517338, FAX 2517256.

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

INSUMOS						
N°	CODIGO	DESCRIPCIÓN	U/E	CANT.	PRECIO	TOTAL
1	10627399	OPTRADAM PLUS REGULAR CJA X 50 NR	CJ	1	\$77.857	\$ 77.857
2						
3						
4						
5						
6						\$ -
7						\$ -
8						\$ -
9						\$ -
10						\$ -
					NETO	\$ 77.857
					NETO	\$ 14.793
					TOTAL	\$ 92.650

IQUIQUE, 29-07-2016

RETIRO PROGRAMADO CHILEXPRESS



SALUDA ATTE. A UD.

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

ITEM	2204005
TAREA	
ACTIVIDAD	
SUBACTIVIDAD	
FECHA	