

N° 67/2015.-

PUERTO MONTT, 03 DE SEPTIEMBRE DE 2015.-

Agradeceré a Ud., entregar al portador de la presente Carta Orden los artículos que se solicitan de acuerdo al siguiente detalle :

Nº ORDEN	CODIGO	ARTICULOS	CANT-	U/E	V/U	V.TOTAL
1		COMBURTEST	2	FR.	\$ 13.251	\$ 26.502
2	3050001-1	ALGODÓN HIDRÓFILO	4	KG.	\$ 5.657	\$ 22.628
3	3020200-6	TELA ADHESIVA MICROPORE 1".	10	NR	\$ 1.731	\$ 17.310
4	3.020.414	TELA ADHESIVA MICROPORE 2".	10	NR	\$ 2.882	\$ 28.820
5	1350055-8	IZOFRAN 8 MG	10	AMP.	\$ 510	\$ 5.100
6	121103-6	PROBEXTRA 40 MG.	20	AMP.	\$ 7.965	\$ 159.300
7	240006-7	FESEMA LF AEROSOL	20	FR.	\$ 1.649	\$ 32.980
8	1220055-6	CLOREXIDINA TOP 2%	50	FR.	\$ 1.236	\$ 61.800
9	5010047-8	JABÓN NEUTRO CON GLICERINA	20	NR	\$ 4.461	\$ 89.220
10	3010187-7	VASELINA LIQUIDA	2	FR.	\$ 3.883	\$ 7.766
11	5010045-2	JABÓN CLORHEXIDINA	2	LT.	\$ 11.009	\$ 22.018
		TOTAL✓				\$ 473.444

Facturar a nombre de "POLICLÍNICO MÉDICO DENTAL DE PUERTO MONTT"
RUT 61.978.510-K, AV. DIEGO PORTALES 2300, PUERTO MONTT.

1.- Proveedor
2.- Depto. AB.

GUSTAVO VARAS DURÁN
TENIENTE 2° AB
JEFE DEPARTAMENTO FINANZAS

POLICLINICO MÉDICO DENTAL PTO. MONTT

