

ARMADA DE CHILE
POLICLINICO MEDICO DENTAL
IV ZONA NAVAL

CARTA ORDEN

Nº 060 / 2015

SEÑORES **ROBERT DAPONTE**
DIRECCION FRANCISCO VERGARA 3391
CIUDAD IQUIQUE
TELEFONO 057-2314342
FAX dentosmed@hotmail.com
PRESENTE
RUT **9.847.326-2**

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		METFORMINA	NR	900	\$25	\$ 22.500
2		ENALAPRIL	NR	1900	\$18	\$ 34.200
3		ATORVASTATINA	NR	1100	\$48	\$ 52.800
NETO						\$109.500
IVA						\$ 20.805
TOTAL C/IVA						\$ 130.305

IQUIQUE, 23 DE SEPTIEMBRE DE 2015.-

SALUDA ATTE. A UD.



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