

ARMADA DE CHILE  
POLICLINICO MEDICO DENTAL  
IV ZONA NAVAL

## CARTA ORDEN

N° 001 / 2016

SEÑORES **FARMACIA ARAUCO LTDA**  
DIRECCION VIVAR 939  
CIUDAD IQUIQUE  
TELEFONO 57-2419122  
FAX  
PRESENTE 79.530.600.5  
RUT

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						
N°	CODIGO	DESCRIPCIÓN	U/E	CANT.	PRECIO	TOTAL
1		BAJADA DE SUERO	NR	50	\$800	\$ 40.000
2		SOLIN 1%	NR	10	\$1.000	\$ 10.000
4		CAJA GASA 7,5x75x58 UN	NR	4	\$5.000	\$ 20.000
5		CAJA MICROPORE 5CMx6	NR	6	\$4.200	\$ 25.200
6		CAJA SUERO FISIOLÓGICO 20x20 CC	NR	2	\$8.000	\$ 16.000
7		SALBUTAMOL	NR	1	\$19.860	\$ 19.860
TOTAL						\$ 131.060

IQUIQUE, 05 DE ENERO 2016

SALUDA ATTE. A UD.



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