	N° 97
SUBITEM ASIGNACION	ORASMI
Ppto. Aprobado	$
Total Egresos	$
Egreso Actual	$
SALDO	$
N° PROGRAMA	

ORDEN DE COMPRA

PUERTO WILLIAMS, NOVIEMBRE 02 DE 2017

Señor(es): **FARMACIA SALCOBRAND**	RUT: 76.031.071-9

Fecha: 02.11.2017 y que rogamos despachar a la brevedad.

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	ITEM
02	tarro	LECHE SIMILAC 1 LAT. X 900 G Código 10609	$ 19.990.-	$ 39.998.-	
01	paquete	PAMPERS PREMIUM CARE MED X 40 Código 7100035	$ 10.999.-	$ 10.999.-	
			TOTAL	**$ 50.997.-**	

Rogamos facturar a :

NOMBRE Gobernación Provincial Antártica
RUT 60.511.124-6
DIRECCIÓN Bernardo O'higgins 187
COMUNA Cabo de Hornos
GIRO Administración Pública
FONOS (61) 2621009 – 2621026

Agradeciendo (les) su siempre esmerada atención
Saluda atentamente a Ud.(s)

V°B° JEFE FINANZAS

V°B° ADQUISICIONES