

SUB.ITEM ASIG.	Clínica Saludable	
Ppto. Aprobado	\$	
Total Egresos	\$	
Egreso Actual	\$	
SALDO	\$	
N° PROG.		

### **ORDEN DE COMPRA**

PUERTO WILLIAMS, **26** **OCTUBRE** de **2015**

Señor (es): **Importación Implementos Médicos Ltda.** **RUT: 76,038,974-9**

Fecha: **26** **OCTUBRE** y que rogamos despachar a la brevedad.

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE	VALOR		ITEM
2	unidad	TERMOMETRO DIGITAL OMRON MC-245	\$ 8.096	\$ 16.192	
		Según cotización N° 26201510-11			
		NETO		\$ 16.192	
		IVA		\$ 3.076	
		TOTAL		\$ 19.268	

Rogamos Facturar a:

NOMBRE Gobernación Provincial Antártica  
R.U.T. 60.511.124-6  
DIRECCION Bernardo O'higgins N° 187- Pto. Williams  
COMUNA Cabo de Hornos- Pto. Williams  
GIRO Adm. Pública  
FONOS (61) 621009-203725

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

V°B° JEFE FINANZAS

V°B° ADQUISICIONES