

**GOBERNACION PROVINCIAL DE CAUTIN**

R.U.T. 60.511.092-4  
GIRO: Servicio Público  
M. Bulnes 590 Entre Piso  
TEMUCO *E-202109*

DIA	MES	AÑO
25	05	09

ORDEN DE COMPRA N° *198*

Señor: *FARMACIAS LAUZ UCAPE*

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_

Sírvase despachar lo que a continuación se indica

*ASMI, FICHA 201*

DESCRIPCION	CANTIDAD	V.U.	TOTAL
<i>TARROS DE MANA</i>	<i>08</i>	<i>13490</i>	<i>107.920</i>
<i>WARTS VICCEBAS</i>			

Patricio Aravena M. \*Rut. 8.806.329-5 \*F.403840 \*Tco.

CONDICIONES DE PAGO:

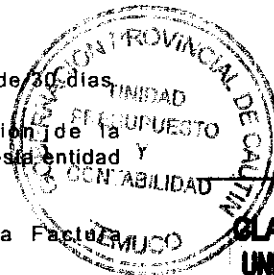
<input type="checkbox"/>	CREDITO
<input checked="" type="checkbox"/>	CONTADO <i>Efectiva</i>

TOTAL \$ *107.920*

Sr. Proveedor: • La presente Orden de Compra tiene una validez de *30* días.

• La Factura debe ser remitida a la dirección de la Unidad de Presupuesto y Contabilidad de la Gobernación Provincial de Cautín, de lo contrario esta entidad y no se hará responsable de su cancelación.

• Pago a contar de diez días de recibida la Factura.



*[Signature]*  
P.P.  
**CLAUDIA PEREZ MORALES**  
UND. CONTABILIDAD Y PPTO.