



**ORDEN DE COMPRA O TRABAJO**  
(Para adquisiciones de Bienes y/o Servicios)

DIA MES AÑO  
29 05 17

Nº 005306

A: FARMACIAS Cruz Verde  
Dist: 89 807 200-2

Sírvase entregar al portador lo siguiente:

| CANTIDAD | DETALLE                                    | VALOR    |       |
|----------|--|----------|-------|
|          |  | UNITARIO | TOTAL |
| 02       | ALTRULINE 50mg<br>(2 cajas de comprimidos) | 37290    | 74580 |
|          | Fornecedor: ORASMI                         | C/IVA    |       |
|          |  |          |       |
|          |  |          |       |
|          |  |          |       |
|          |  |          |       |
|          |  |          |       |
|          |  |          |       |
|          |  |          |       |
|          |  |          |       |
|          |  |          |       |
|          |  |          |       |

Nota: Adjuntar el presente documento al original de su factura, como requisito previo para su cancelación (Facturar a:)

TOTAL \$ 74580

Intendencia Regional Los Lagos; Dist 60 511 100-9  
Av. Domingo Bayón #480

| COTIZACIONES |           |       |
|--------------|-----------|-------|
| Nº           | PROVEEDOR | FECHA |
|              |           |       |
|              |           |       |
|              |           |       |
|              |           |       |

[Signature]  
VºBº Presupuesto

[Signature]  
VºBº Administración y Finanzas