



ANGOL

0002-0216(200709)28:9;1-P

20

de

de

2017

713436 -

Conforme a lo solicitado anteriormente, sirvase entregar al portador lo siguiente:

LAURA ROBINSON BRAVO - R.U.T.: 9.281.109-3 - 5 DE ABRIL 1832 - FONO (45) 229000 - TEMUCO

1. Adjudicar el presente documento a la factura como requisito para su cancelación.
2. La factura debe ser entregada en el Departamento de Adquisiciones.
3. Factura en Triplicado.

A circular stamp with the text "MUNICIPALIDAD DE ANGOL" at the top, "ENC. AREA FINANCIERA" in the center, and "DEPTO. DE SALUD" at the bottom.

ARCHIVO: ADQUISICIONES

REC. 22 16/2/17
SRA. CARMEN DIAZ SEPULVEDA
DIRECTORA (S) DESFAM
HUEQUEN