



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANGOL
DEPARTAMENTO DE SALUD
R.U.T.: 69.180.100-4 · PEDRO AGUIRRE CERDA 509
FONO: 45271 6086
ANGOL

IX Región de la Araucanía

ORDEN DE COMPRA N°

00000045

NRO. DE PEDIDO 00000051 / NRO. DE OBLIGACION 1860
Angol, 28 de febrero de 2017

SR.:(es) : MAYORDENT DENTAL LTDA.
CASTELLON Nº 339
076271360-8
FONO FAX: 41-2851368/364 - 41-2851366

Unidad Solicitante DIRECCION DE SALUD, AREA TECNICA, UNIDAD DE FARMACIA
Conforme a lo solicitado anteriormente, sirvase entregar al portador lo siguiente:

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	ESPECIFICACION	VALOR	
			UNITARIO	TOTAL
C-CAJAS	7.00	CAJAS ANESTESIA ISOCAINA 3% X 50 CARTUCHOS/VIDRIO.	17,900	125,300
TOTAL CON I.V.A.			\$	125,300

- NOTA:
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.

CUENTA PRESUPUESTARIA	VALOR CON I.V.A.
215-22-04-004-002-008	125,300
TOTAL	\$ 125,300



K-RC 27-D DEL 16/02/2017
CESAR OPAZO LIZAMA
ASESOR ODONTOLÓGICO
DSM

ARCHIVO: ADQUISICIONES