



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

0.-2119.

IX Región de la Araucanía

ORDEN DE COMPRA N° 20000054

NRO. DE PEDIDO 00000060 / NRO. DE OBLIGACION 2119
Angol, 07 de Marzo de 2017

SR.:(es) : OLAVE REYES EDUARDO ELIONEL
JULIO SEPULVEDA Nº 348
007733225-1
FONO FAX: 711578 -

Unidad Solicitante DIRECCION DE SALUD, DIRECCION ADMINISTRATIVA, SALA DE REUNIONES
Conforme a lo solicitado anteriormente, sirvase entregar al portador lo siguiente:

| CODIGO ARTICULO | CANTIDAD | ESPECIFICACION | VALOR | |
|------------------|----------|------------------------------|----------|--------|
| | | | UNITARIO | TOTAL |
| DR-TORTA | 1.00 | TORTA MIXTA PARA 40 PERSONAS | 35,000 | 35,000 |
| JJ-JUGO1 | 4.00 | JUGO WATTS 1.5 LITROS | 1,250 | 5,000 |
| TOTAL CON I.V.A. | | | \$ | 40,000 |

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. |
|-----------------------|------------------|
| 215-22-01-001-001-000 | 40,000 |
| TOTAL | \$ 40,000 |

FERNANDO RIVERA SANDOVAL
ENC. FINANZAS
DSH
K-20 17

ENC. AREA FINANCIERA
DEPTO. DE SALUD
DEPTO. DE ADM. Y FINANZAS

ARCHIVO: ADQUISICIONES