



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°

121 121 121 121 121 121 121 121

NRC. DE PEDIDO 000000068

Angol,

127

NRO. DE DEBTORACION 2229

$$\mathcal{D}_{\text{in}} = \{x_{\text{in}}^{(1)}, x_{\text{in}}^{(2)}, \dots, x_{\text{in}}^{(n_{\text{in}})}\}$$

SR.:(es) : SOCOFAR S.A.
BLANCO 951
091575000-1

FONO FAX: 02-7306513 - 02-7306544

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

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	ESPECIFICACION	VALOR	
			UNITARIO	TOTAL
-LOSARTA	93.00	LOSARTAN -HIDROCLOROTIAZIDA 50/12.5MG CAJAS 30 COM. DIRECCION SALUD	1,490	138,559

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.
215-22-04-004-001-000	138,559
TOTAL	\$
	138,559



~~JEFF DEPTO. ADM. Y FINANZAS~~

K-RC 47-F DEL 02/3/2017
MARCOS GUINEO GARCIA
ENC. FARMACIA
COMUNAL

ARCHIVO: ADQUISICIONES