



# 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°

26 27 28 29 30 31 32 33

NRO. DE DISTRIBUCION 2693

2077

SR.: (es) : DISTRIBUIDORA HERRERA E. I. R. L.  
VILUMILLA 2205-E PADRE LAS CASAS  
076336717-7

PHONE/FAX: 45-2334705 -

**Unidad Solicitante** DIRECCION CESFAM P. DEL AGUILA, PROGRAMAS C.P.DEL AGUILA, BODEGA DE MATERIALES

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

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	ESPECIFICACION	VALOR	
			UNITARIO	TOTAL
TT-TONER	5.00	TONER IMPRESORA BROTHER TN -450 PARA 2600 IMPRESIONES	26,900	134,500
				

### NOTA:

- NC 17.1.1.

  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.
215-22-04-009-001-000	134,500
<b>TOTAL</b>	\$ 134,500



REQ. 38 SRA. VIVIANA SOTO FUENTES  
DIRECTORA CESFAM PIEDRA  
AGUILA

## ARCHIVO: ADQUISICIONES