



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANGOL

DIRECCION DE SALUD

RUT: 69.180.100-4 • PEDRO AGUIRE CERDA 509

FONO/FAX: (45) 990747

e-mail: urises@angol.cl

ANGOL

ORDEN DE COMPRA Nº

NRO. DE PEDIDO 00000255

01

NRO. DE OBLIGACION 4313

Agosto

2012

Angol, _____ de _____ de _____

SR. (es): SODIMAC S.A.

AVDA. PRESIDENTE EDUARDO FREI M. N°3092, RENCA
096792430-K

FONO FAX: 200700 - 200700

Unidad Solicitante

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

| CODIGO ARTICULO | CANTIDAD | ESPECIFICACION | VALOR | |
|------------------|----------|---|----------|--------|
| | | | UNITARIO | TOTAL |
| -SEGUN C | 1.00 | SEGUN COTIZACION ADJUNTA MATERIALES DE CONSTRUCCION SE ADJUNTA COTIZACION. | 40,996 | 40,996 |
| TOTAL CON I.V.A. | | | \$ | 40,996 |

NOTA:

- Adjuntar el presente documento a la factura como requisito para su cancelación.
- La factura debe ser entregada en el Departamento de Adquisiciones.
- Factura en Triplicado.

| CUENTA PRESUPUESTARIA | VALOR CON I.V.A. |
|-----------------------|------------------|
| 215-22-06-001-000-000 | 40,996 |
| TOTAL | \$ 40,996 |

SR: CRISTIAN RIOS CASTRO
DIRECTOR DEPART. DE SALUD
ENCARGADO DE ADQUISICIONES



DEPTO. DE SALUD DEPTO. ADM. Y FINANZAS