



**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 00000245**

NRO. DE PEDIDO 00000268

NRO. DE OBLIGACION 4401

07

Agosto

2012

Angol, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

SR. (es):

SODIMAC S.A.

AVDA. PRESIDENTE EDUARDO FREI M. N°3092, RENCA

096792430-K

FONO FAX: 200700 - 200700

DIRECCION DE SALUD, DIRECCION D.S.M., SECRETERIA

Unidad Solicitante

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

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	ESPECIFICACION	VALOR	
			UNITARIO	TOTAL
-SEGUN F	1,00	SEGUN DETALLE DE FACTURA ADJUNTA.	23,185	23,185
TOTAL CON I.V.A. \$				23,185

NOTA:

1. Adjuntar 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.
215-22-05-001-000-000	23,185
TOTAL	\$ 23,185

SR: CRISTIAN RIOS CASTRO  
DIRECTOR DEPTO. SALUD

ENCARGADO DE ADQUISICIONES



JEFE DEPTO. ADM. Y FINANZAS