



## **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 N°

SR. (es):

**FONO FAX:** 200700 - 200700

### **Unidad Solicitante**

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

OTA:

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.
114-05-01-089-000-000	58,750
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 58,750</b>

ENCARGADO DE ADQUISICIONES



**JEFE DEPTO. ADM. Y FINANZAS**