



# 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 00000213 / NRO. DE OBLIGACION 3699

05

Julio

2012

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

SR. (es): ADAN ORTEGA PORLETE  
GRAL. LAGOS 343  
007085198-9

841738 - 841738

FONO FAX:

DIRECCION CESFAM HUEQUIEN, PROGRAMAS C.HUEQUIEN, BODEGA DE MATERIALES

### Unidad Solicitante

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

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	ESPECIFICACION	VALOR	
			UNITARIO	TOTAL
-TARJETO	200.00	TARJETONES	90	18.000
F-FICHAS	600.00	REGISTRO DIARIO VACUNACION EN CARTULINA GRUESA FICHAS CLINICAS SEGUN MUESTRA	100	60.000
TOTAL CON I.V.A.			\$ 78.000	

### 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.
215-22-04-001-000-000	\$ 78.000
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 78.000</b>

SRA. MIGUEL LAGOS MARINOS  
DIRECTOR CESFAM

ENCARGADO DE ADQUISICIONES

JEFÉ DEPART. ADM. Y FINANZAS