



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°

NRO. DE PEDIDO 00000230

NRO. DE OBLIGACION 4109

19

Julio

2012

Angol, _____ de _____ de _____

SR. (es): LABORATORIO LINSAN S.A.
PEDRO DE VALDIVIA 3078
080528300-9

2239462 - 2223832

FONO FAX:

DIRECCION DESFAM P. DEL AGUILA, PROGRAMAS C.P.DEL AGUILA, BODEGA DE MATERIALES

Unidad Solicitante

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

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	ESPECIFICACION	VALOR	
			UNITARIO	TOTAL
-BOLSAS2	2.00	BOLSA MEDIO TRANSPORTE STUART (100 UND)	25,228	50,456
-BOLGAS2	1.00	BOLSA MEDIO GEL FISIOLOGICO	25,228	25,228
TOTAL CON I.V.A.			\$ 75,684	

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.
215-22-04-999-000-000	\$ 75,684
TOTAL	\$ 75,684

SR. CRISTIAN RIOS CASTRO
DIRECTOR DEPTO. DE SALUD MUNICIPAL

ENCARGADO DE ADQUISICIONES JEREZ JEREZ

ENC. LAB.

CLINICO



JEFE DEPARTO. ADM. Y FINANZAS