



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 PEPTDO 00000231

© 2007 The McGraw-Hill Companies, Inc.

NRO. DE OBLIGACION 4110

19

2012

Angol, _____ de _____ de _____

SR. (es): FARMALATINA LIMITADA
BILBAO 2988
029728570-6

2043030 - 8385050

FONO FAX:

Unidad Solicitante

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

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	ESPECIFICACION	VALOR	
			UNITARIO	TOTAL
-SUERO 1	1.00	SUERO CLASIFICADOR ANTI-A	6,902	6,902
-SUERO 1	1.00	SUERO CLASIFICADOR ANTI-B	6,902	6,902
-SUERO 1	2.00	SUERO CLASIFICADOR ANTI-AB	6,902	13,804
-SUERO 1	2.00	SUERO CLASIFICADOR ANTI-D	17,136	34,272
-SUERO 1	1.00	SUERO DAILY CLEANING SOLUTION KIT	43,435	43,435
L-LAPIZ2	2.00	LAPIZ PARA LABORATORIO	1,178	2,356
TOTAL CON I.V.A.			\$ 107,671	

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.
215-22-01-999-000-000	107,671
TOTAL	\$ 107,671

SR. CRISTIAN RIOS CASTRO
DIRECTOR DEPTO. SALUD MUNICIPAL

ENCARGADO DE ADQUISICIONES JEREZ JEREZ

附录

