



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 00000215

NRO. DE PEDIDO 00000235

NRO. DE OBLIGACION 4119

19

Julio

2012

Angol, _____ de _____ de _____

SR. (es):

SODIMAC S.A.

AVDA. PRESIDENTE EDUARDO FREI M. Nº3092, RENCA

096792430-K

FONO FAX:

200700 - 200700

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

Unidad Solicitante

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

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	ESPECIFICACION	VALOR	
			UNITARIO	TOTAL
PP-PISO	1.00	PISO FLOTANTE DEL CODIGO 192186X	10,301	10,301
TOTAL CON I.V.A.				\$ 10,301

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.
215-22-06-001-000-000	10,301
TOTAL	\$ 10,301

SR: CRISTIAN RIOS CASTRO
DIRECTOR DEPTO. SALUD

ENCARGADO DE ADQUISICIONES



JEFE DEPTO. ADM. Y FINANZAS