



## 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 00000167

## ANSWER

NRO. DE OBLIGACION 3143

17

Junio

2012

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

SR. (es): EDUARDO VASQUEZ RETOLES  
AVDA. O'HIGGINS 781  
006858862-2

712152 - 712152

FONO FAX:

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

### Unidad Solicitante

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

**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	45.000
<b>TOTAL</b>	\$ 45.000

SR: CRISTIAN RIOS CASTRO  
DIRECTOR DERTO. DE SALUD MUNICIPAL

ENCARGADO DE ADQUISICIONES

四

CH1028



JEFÉ DEPTO. ADM. Y FINANZAS