



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

INTRODUÇÃO

ORDEN DE COMPRA N°

NRO. DE PEDIDO 00000184

NRO. DE OBLIGACIÓN 3411

SR. (es):

713436 -

FONO FAX:

Unidad Solicitante

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

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	ESPECIFICACION	VALOR	
			UNITARIO	TOTAL
TT-TINTA	2.00	TINTA NEGRO CANON MP280 CL 210	13.600	27.200
TT-TINTA	2.00	TINTA COLOR CANON MP280 CL 211	16.990	33.980
R-RESMA1	1.00	RESMA OPALINA TAMAÑO OFICIO COLOR CINEMA	12.500	12.500
TOTAL CON I.V.A.			\$ 73.680	

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.
114-05-01-086-000-000	73,680
TOTAL	\$ 73,680

ENCARGADO DE ADQUISICIONES DE SALUD MUNICIPAL



JEFE DEPTO. ADM. Y FINANZAS