



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

NRO. DE PEDIDO 00000124

NRO. DE CONTRATO 2591

15

Mayo

2012

Angol, _____ de _____ de _____

SR. (es): CACERES BENITEZ LUZ EDITH
JULIO SEPULVEDA 415
005510010-1

FONO FAX: 711427 -

DIRECCION DE SALUD, DIRECCION D.S.M., ADQUISICIONES
Unidad Solicitante

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

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	ESPECIFICACION	VALOR	
			UNITARIO	TOTAL
BOLSAS2	230.00	BOLSA PAQUETES X 50 BOLSAS C/U BLANCAS GRANDES.	480	110,400
TOTAL CON I.V.A.			\$	110,400

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.
215-22-04-001-000-000	110,400
TOTAL	\$ 110,400

SRA. SILEI BARRERA VIDAL
D.F. ENC. FARMACIA COMUNAL
ENCARGADO DE ADQUISICIONES
DEPARTAMENTO DE SALUD
MUNICIPAL



JEFE DEPTO. ADM. Y FINANZAS