



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 00000125

NRO. DE OBRAZACION 2680

16

Mayo

2012

Angol, _____ de _____ de _____

SR. (es): SODIMAC S.A.

AVDA. PRESIDENTE EDUARDO FREI M. NO3092, RENCA
096792430-K

FONO FAX: 200700 - 200700

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

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

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	ESPECIFICACION	VALOR	
			UNITARIO	TOTAL
SS-SERV	1.00	SERVICIOS INSTALACION DE CALEFATOR LENA(ESTUFA) DEL CODIGO 962511	46,990	46,990
TOTAL CON I.V.A.			\$	46,990

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.
215-22-06-004-000-000	46,990
TOTAL	\$ 46,990

SR. CRISTIAN RIOS CASTRO
DIRECTOR DEPTO. DE SALUD
ENCARGADO DE ADQUISICIONES



JEF. DEPTO. ADM. Y FINANZAS