



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 00000130 / NRO. DE OBLIGACION 2213

23

Mayo

2012

Angol, _____ de _____ de _____

JOSE SAAVEDRA SAN MARTIN

SR. (es): COLIPI 483
008032792-7

713436 -

FONO FAX:

DIRECCION CESFAM HUEQUIEN, PROGRAMAS C.HUEQUIEN, BODEGA DE MATERIALES

Unidad Solicitante

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

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	ESPECIFICACION	VALOR	
			UNITARIO	TOTAL
-CATRIGE	3.00	CATRIGE TINTA NEGRA N° 40 CANON	13.690	41.070
-CATRIGE	3.00	CATRIGE TINTA COLOR N° 41 COLOR	16.990	50.970
TOTAL CON I.V.A.			\$ 92.040	

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 213-2-04-009-000-000	VALOR CON I.V.A. \$ 92.040
TOTAL	\$ 92.040

SR: MIGUEL LAGOS MARDONES
DIRECTOR CESFAM

ENCARGADO DE ADQUISICIONES



[Signature]

DEPARTAMENTO DE ADM. Y FINANZAS