



## 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 00000142

0.0000000000000000e+000

28

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

SR. (es): AVDA. PRESIDENTE EDUARDO FREI M. NO3092, REINA  
096792430-K

EFON FAX: 200/00 - 200/00

200700 - 200700

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

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.
114-05-01-041-000-000	115,587
<b>TOTAL</b>	\$ 115,587

## ENCARGADO DE ADQUISICIONES



**JEFE DEPTO. ADM. Y FINANZAS**