



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 OBLIGACION 6064

13

Angol, _____ de _____ de _____

octubre

2012

SB (22)

LABORATORIO CHILE
MARATON 1315, RUMBA
077596940-7

FONO FAX: 3655153 - 3655245

Unidad Solicitud

DIRECCIÓN DE SALUD- DIRECCIÓN D.S.M. ADQUISICIONES

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.
215-22-04-004-000-000	116,620
TOTAL	\$ 116,620

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



JEFÉ DEPTO. ADM. Y FINANZAS