



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 PERIODO 00000340 / NRO. DE OBLETACION 6302

19

Octubre

2012

Angol, _____ de _____ de _____

INSUVAL LTDA.

SR. (es):
ANIBAL PINTO 1108 OF. 304
077768990-8

2888733 - 2888733

FONO FAX:

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

Unidad Solicitante

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

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	ESPECIFICACION	VALOR	
			UNITARIO	TOTAL
-GLUCOPR	150.00	GLUCOFRESH LIMON ENVASE DE 75 GRAMOS.	774	116,025
TOTAL CON I.V.A. \$				116,025

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.
TOTAL	\$ 116.025

SRI: CRISTIAN RIOS CASTRO
DIRECTOR DEPTO. SALUD MUNICIPAL
SRI: LILIA JEREZ JEREZ
ENCARGADO DE ADQUISICIONES
ENC. LABORATORIO CESFAM PIEDRA
AGUILA



Graf. J. -