



# 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° 0000002528

NRO. DE PEDIDO 00000354

23

NRO. DE OBLIGACION 6331

octubre

2012

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

SR. (es): DIPROMED S.A.

PALACIO RIESCO 4331

086397000-8

FONO FAX:

4731300-4731351 - 4731399

Unidad Solicitante

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

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	ESPECIFICACION	VALOR	
			UNITARIO	TOTAL
-ESCARTEL	2.00	ESCARTEL ESCARTEL CABOT NACIONAL	15,133	30,266
TOTAL CON I.V.A.			\$ 30,266	

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.
215-29-04-000-000-000	30,266
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 30,266</b>

SRA. MA. TERESA TORRES ZAPATA  
DIRECTORA CESFAM ALEMANIA  
ENCARGADO DE ADQUISICIONES DE SALUD  
MUNICIPAL.



JEFE DEPART. ADM. Y FINANZAS

*Gráf. fin*