



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 00000301

NRO. DE OBLIGACION 5376

12

Angol, _____ de septiembre de _____

2012

SR. (es): DIPROMED S.A.
PALACIO RIESCO 4331
086397000-8

FONO FAX: 4731300-4731351 - 4731399

Unidad Solicitante DIRECCION CESFAM ALEMANIA, PROGRAMAS C.ALEMANIA, S.A.P.U.

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

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	ESPECIFICACION	VALOR	
			UNITARIO	TOTAL
PP-PISO	2.00	PISO GIRATORIOS CROMADO CON RUEDAS.	36.256	72.511
TOTAL CON I.V.A.		\$	72.511	

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.
114-05-01-001-000-000	72.511
TOTAL	\$ 72.511

SRA. MA. TERESA TORRES ZAPATA
DIRECTORA CESFAM ALEMANIA

ENCARGADO DE ADQUISICIONES
DIRECCION DE SALUD
MUNICIPAL



JEFE DEPTO. ADM. Y FINANZAS

Graficado