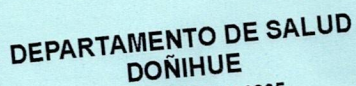


N° 06545



Donitz
Teléfono (72) 2462835

ORDEN DE COMPRA

Doñihue 12 de

Señores:

Seniores: _____

Dirección: _____

Ruego a usted(es) despachar con cargo a ésta Municipalidad, Departamento de Salud, lo siguiente:

DETALLE

[illegible]

TOTAL

1 to. 000

MUNICIPALIDAD

Son:



ALCALDE

TALON

DEPTO. DE SALUD

DEPTO. DE SALUD

Nota: Exenta impuestos, según DFL N° 248 Art. 5° del 2/4/1960

26-186-435

gún DFL N° 248 Art. 5° del 2/4/1960
76-186-43-0