



DOA-HUE

Telephone: (72) 2482835

ORDEN DE COMPRA

Distribue le 16 de du 19 au 20 de 19

Señores: Juan Carlos y Ana

Dirección: _____

Haced a usted/les despatchar con cargo a esta Municipalidad, Departamentos de Salud, lo siguiente:

[illegible]

Son _____

DEPTO. DE SALUD

Notas: Exenta Impuesto, según OFL N° 248 Art. 5° del 214/1990

TALON