Municipalidad de Santa Cruz
DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL
CALLE CABELLO 250
Fonofax 822541

ORDEN DE COMPRA

N° 137

FECHA: 09-05-2016

Señores: **FARMALATINA** RUT: **79.728.570-6**

Calle: **LAS ENCINAS** N°: **1495** Ciudad: **SANTIAGO**

Fono: **2823494**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): INÉS AMALIA GUTIÉRREZ

el pedido que se indica con cargo a Presupuesto de Salud 2016

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
2	KIT TROMBOPLASTINA CÁLCICA 10 X 4 ML	$ 39.900	$ 79.800
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
		I.V.A.	$ 15.162
		TOTAL	$ 94.962

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL * FINANZAS * SANTA CRUZ VI REGION

FIRMA: LETICIA MUÑOZ PARRAGUEZ
ENCARGADA DE FINANZAS

MARÍA ISABEL LOBOS DIAZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL(S)

MUNICIPALIDAD DE SANTA CRUZ * DIRECTOR * Dirección de Salud Municipal

Nombre de Programa PP.TT.: Programa Laboratorio
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.005.001.008
Saldo Presupuestario: $ 69.394.148.-

SOLICITADO POR: FABIAN TOBAR SILVA
DIRECTOR TÉCNICO SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO

F. 76584