Municipalidad de Santa Cruz
DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL
CALLE CABELLO 250

ORDEN DE COMPRA

N° 80

FECHA: 08-04-2016

Señores: **AMILAB LTDA.** RUT: **77.700.690-8**

Calle: **ENRIQUE OLIVARES** N°: **1070** Ciudad: **LA FLORIDA**

Fono: **22878707**

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

el pedido que se indica con cargo a Presupuesto de Salud

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
11	CAJAS X 100 UNIDADES TUBO Ss T/AMARILLA PLUS 3.5 ML	$ 9.980	$ 109.780
			$ -
	SEGÚN COTIZACIÓN N° 803		$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO DE SALUD 2016		$ -
			$ -
		I.V.A.	$ 20.858
		TOTAL	$ 130.638

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL * FINANZAS * SANTA CRUZ VI REGION

I. MUNICIPALIDAD DE SANTA CRUZ • DIRECTOR • Dirección de Salud Municipal

FIRMA:

LETICIA MUÑOZ PARRAGUEZ
ENCARGADA FINANZAS DSM

MARIA SOLEDAD VERGARA
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

CONDICIONES: PRESUPUESTO DE SALUD 2016

SOLICITADO POR: FABIAN TOBAR SILVA
D.T. SERV. DE LABORATORIO CLÍNICO