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

ORDEN DE COMPRA

N° 009

FECHA: 17-01-2017

Señores: **BIOLINE LIMITADA** RUT: **76.020.650-4**

Calle: **BASCUÑAN GUERRERO** N°: **2066** Ciudad: **SANTIAGO**

Fono: **226843087**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): JOHANNA ESCOBAR SAAVERA

el pedido que se indica con cargo a Presupuesto de Salud

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
3	CAJA CUBRE OBJETO 18X18 CJA (10 BOXES*100U)	$ 17.790	$ 53.370
1	CAJA GLUCOSA ORAL 75 GR TOPSTAR NARANJA (CJA X 30 FCOS)	$ 34.500	$ 34.500
			$ -
			$ -
	SEGÚN COTIZACIÓN N°2494		$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO DE SALUD 2017		$ -
		TOTAL	$ 87.870
		I.V.A.	$ 16.695
		TOTAL	$ 104.565

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL FINANZAS SANTA CRUZ VI REGION

I. MUNICIPALIDAD DE SANTA CRUZ DIRECTOR Dirección de Salud Municipal

FIRMA: LETICIA MUÑOZ PARRAGUEZ
JEFA FINANZAS DSM

MARGARITA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: Laboratorio
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.005.001.008
Saldo Presupuestario: $ 119.004.940.-

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

F: 2021