Municipalidad de Santa Cruz
Departamento de Salud
Plaza de Armas N° 242
Fono 2978896

CESFAM

ORDEN DE COMPRA

N° 232

FECHA: 27-07-2017

Señores: **CLAN DENT** RUT: **77.371.920-9**

Calle: **SANTA MONICA** N°: **2349** Ciudad: **SANTAGO**

Fono: **2-26719562**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Elías Navarro L.

el pedido que se indica con cargo al Convenio GES Odontologico 2017.

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
26	COLUTORIOS DE CLORHEXIDINA 0,12% SIN ALCOHOL, FRASCO 250 ML	$ 2.016	$ 52.416
26	COLUTORIOS DE FLUORURO DE SODIO 0,05%, FRASCO 250 ML	$ 2.437	$ 63.362
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: Convenio GES Odontologico 2017.		$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
		NETO	$ 115.778
		I.V.A.	$ 21.998
		TOTAL	$ 137.776

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL * SANTA CRUZ * FINANZAS

FIRMA:

MAIDA SAN MARTIN CONTRERAS
ENCARGADA DE FINANZAS (S)

MARÍA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: Materiales y Utiles Quirúrgicos
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.005.001.001
Saldo Presupuestario: $19.950.899.-

SOLICITADO POR : DRA. CAROLINA PINTO CÉSPEDES
ENCARGADA PROGRAMA ODONTOLOGICO