Municipalidad de Santa Cruz
DEPARTAMENTO DE SALUD
PLAZA DE ARMAS N° 242
Fono 2978896

CESFAM

ORDEN DE COMPRA

N° 335

FECHA: 13-10-2017

Señores: **BIOTECH LIMITADA** RUT: **76.006.366-5**

Calle: **ARZOBISPO LARRAÍN GANDARILLA** N°: **145** Ciudad: **PROVIDENCIA**

Fono: **(56)(2)6352742**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): ORIANA MEJIAS MACHUCA

el pedido que se indica con cargo a Presupuesto de Salud 2017,

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
1	ULTRASONIDO UDS-J C/5 PUNTAS	$ 1	$ 1
1	ULTRASONIDO UDS-J + REGALO	$ 79.832	$ 79.832
3	SONDA PERIODONTL RESINA X UNIDAD	$ 1	$ 3
1	CARGO POR DESPACHO	$ 5.882	$ 5.882
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA:		
	PRESUPUESTO DE SALUD 2017	**NETO**	$ 85.718
		I.V.A.	$ 16.286
		TOTAL	$ 102.004

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL FINANZAS SANTA CRUZ

FIRMA: MAIDA SAN MARTIN CONTRERAS
JEFE DE FINANZAS (S)

I. MUNICIPALIDAD DE SANTA CRUZ DIRECTOR Dirección de Salud Municipal

MARTA ISABEL FIERRO CABELLO
DIRECTORA DE SALUD MUNICIPAL(S)

Nombre de Programa PP.TT.: Programa Odontológico
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.005.001.001
Saldo Presupuestario: $ 3.434.170.-

SOLICITADO : CAROLINA PINTO CESPEDES
ENCARGADA PROGRAMA ODONTOLOGICO