



Municipalidad de Santa Cruz

Departamento de Salud
PLAZA DE ARMAS # 242
Fono 72-2978896



ORDEN DE COMPRA

N° 394
FECHA: 18-10-2018

Señores: **IMPORTADORA DE IMPLEMENTOS MEDICOS LTDA**
Calle: **Dr. Manuel Barros Borgoño Of. 1403**
Fono: **29023040**

RUT: **76.038.974-9**
N°: **71** Ciudad: **Santiago**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a):
el pedido que se indica con cargo a Presupuesto de Salud
Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

Johanna Escoba Saavedra

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
50	ESPECULOS RIESTER 3 MM	\$ 320	\$ 16.000
50	ESPECULOS RIESTER 4 MM	\$ 320	\$ 16.000
	Cotizacion: N°2.204 09/10/2018		
	NOTA EXPLICATIVA: Presupuesto de Salud		
	Dirección Despacho: Diego Portales # 625, Santa Cruz.		
		NETO	\$ 32.000
		IVA	\$ 6.080
		TOTAL	\$ 38.080

FIRMA:



[Signature]
LUZ ALEJANDRA BENAVIDES GONZÁLEZ
ENCARGADA DE FINANZAS



[Signature]
MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre Programa PP.TT.: **Otros materiales repuestos y accesorios**
N° de Cuenta Presupuestaria: **215.22.04.012.001.001**
Saldo Presupuestario: **\$ 2.572.185.-**

SOLICITADO POR: **MARIA ISABEL LOBOS DONOSO**
ENCARGADA DE SECTOR VERDE