



**Municipalidad de Santa Cruz**  
Departamento de Salud  
Plaza de Armas # 242  
Fono 72 2978896



## ORDEN DE COMPRA

N° 189  
FECHA: 10-07-2019

Señores: **BIOLINE LTDA**  
Calle: **BASCUÑAN GUERRERO**  
Fono: **226843087**

RUT: **76.020.650-4**  
N°: **2066** Ciudad: **SANTIAGO**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Oriana Mejías Machuca

el pedido que se indica con cargo a Presupuesto de Salud 2019

**Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.**

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
5	CAJAS CUBRE OBJETO 18X18(10 BOXES X 100 UNIDADES)	\$ 17.800	\$ 89.000
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
<b>NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO DE SALUD 2019</b>			\$ -
<b>Dirección despacho: Cabello # 250, Santa Cruz</b>			
<b>Servicio de Laboratorio</b>		<b>NETO</b>	\$ <b>89.000</b>
		<b>I.V.A.</b>	\$ <b>16.910</b>
		<b>TOTAL</b>	\$ <b>105.910</b>



FIRMA: [Signature]  
**LETICIA MUÑOZ PARRAGUEZ**  
ENCARGADA DE FINANZAS (S)



[Signature]  
**MARÍA SOLEDAD VERGARA ORTIZ**  
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

**Nombre de Programa PP.TT.: Laboratorio**  
**N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.005.001.008**  
**Saldo Presupuestario: \$ 35.095.558.-**

SOLICITADO POR : **FABIAN TOBAR SILVA**  
TM LABORATORIO CLINICO