Municipalidad de Santa Cruz
DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL
PLAZA DE ARMAS #242
Fono 72-2978896

ORDEN DE COMPRA

N° 313

FECHA: 22-10-2019

Señores: **FARMALATINA** RUT: **79.728.570-6**
Calle: **LAS ENCINAS** **N°:** **1495** **Ciudad:** **SANTIAGO**
Fono: **28385000**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Flor Liz Aliaga Gomez
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
1	CAJAS CHROMID GRANADA AGAR (20 PLACAS)	$ 42.500	$ 42.500
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO DE SALUD 2019		$ -
	DIRECCION DE DEPACHO: CALLE CABELLO # 250	**NETO**	**$ 42.500**
	SERVICIO DE LABORATORIO	**I.V.A.**	**$ 8.075**
		TOTAL	**$ 50.575**

FIRMA: LUZ ALEJANDRA BENAVIDES GONZALEZ
ENCARGADA DE FINANZAS

MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: Laboratorio
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.005.001.008
Saldo Presupuestario: $ 14.506.742.-

SOLICITADO POR: FABIAN TOBAR SILVA
DIRECTOR TÉCNICO SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO