



Municipalidad de Santa Cruz
 Departamento de Salud
 Plaza de Armas #242
 Fonofax 72-2978896



ORDEN DE COMPRA

N° 4
 FECHA: 10-01-2019

Señores: **EMARIN SDA S.A.** RUT: **76.162.658-2**
 Calle: **EMILIA TELLEZ, ÑUÑO A** N°: **5470** Ciudad: **SANTIAGO**
 Fono: **2-2268436**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Johanna Loreto Escobar Saavedra
 el pedido que se indica con cargo al Presupuesto de Salud 2019

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

| CANT. | DETALLE | Valor Unit. | TOTAL |
|-------|---|----------------|------------|
| 4 | MULTIDISCOS UROCULTIVO * 50 ARGOLLAS DE MICA | \$ 25.000 | \$ 100.000 |
| | PLANTILLA ESPECIAL CESFAM SANTA CRUZ | | |
| | NITORFURANTOINA 300MCG | | |
| | SULFATRIMETOPRIM 25 MCG | | |
| | AMIKACINA 30 MCG | | |
| | GENTAMICINA 10 MCG | | |
| | AMPICILINA 10 MCG | | |
| | CIPROFLOXACINO 10 MCG | | |
| | NORFLOXACINO 10 MCG | | |
| | CEFOTAXINA 30 MCG | | |
| | CEFTAZIDIMA 30 MCG | | |
| | CEFRADINA 30 MCG | | |
| | | | |
| | DIRECCION DE DESPACHO: CALLE CABELLO # 250, SANTA CRUZ | | |
| | NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO DE SALUD | NETO | \$ 100.000 |
| | | IVA 19% | \$ 19.000 |
| | | TOTAL | \$ 119.000 |



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: \$180.000.000.-

SOLICITADO POR : FABIAN TOBAR SILVA
 D.T. SERVICIO LABORATORIO CLINICO