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

CESFAM

ORDEN DE COMPRA

N° 227

FECHA: 10-09-2020

Señores: **BIOLINE LTDA** RUT: **76.020.650-4**
Calle: **BASCUÑAN GUERRERO** **N°: 2066** **Ciudad: SANTIAGO**
Fono: **226843087**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Flor Liz Aliaga Gomez
el pedido que se indica con cargo a Presupuesto de Salud 2020
Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
4	KIT BhCG STRIP TEST EMBARAZO S/U *50 UN	$ 28.490	$ 113.960
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	SEGÚN COTIZACION: 4891		$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: **PRESUPUESTO DE SALUD 2020**		$ -
	Dirección despacho: Cabello # 250, Santa Cruz		
	Servicio de Laboratorio	**NETO**	**$ 113.960**
		I.V.A.	**$ 21.652**
		TOTAL	**$ 135.612**

FIRMA: LUZ ALEJANDRA BENAVIDES GONZALEZ
ENCARGADA DE FINANZAS

MUNICIPALIDAD SANTA CRUZ DIRECTOR DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL

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: 38.323.912.-

SOLICITADO POR : FABIAN TOBAR SILVA
TM LABORATORIO CLINICO