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

CESFAM

ORDEN DE COMPRA

N° 75

FECHA: 03-05-2021

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 2021
Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
1	KIT HELICOBACTER PYLORI CASSETTE 25 TEST	$ 39.980	$ 39.980
1	KIT SANGRE OCULTA CASSETTE 25 TEST WONDFO	$ 36.700	$ 36.700
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	SEGÚN COTIZACION: 5353		$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: **PRESUPUESTO DE SALUD 2021.**		$ -
	Dirección despacho: Cabello # 250, Santa Cruz		
		NETO	**$ 76.680**
		I.V.A.	**$ 14.569**
		TOTAL	**$ 91.249**

FIRMA:

URSULA LORENA PEÑALOZA ACEVEDO
ENCARGADA DE ADQUISICIONES

DIRECTOR

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: $ 181.560.306.-

SOLICITADO POR : TM FABIAN TOBAR SILVA
D.T. SERVICIO DE LABORATORIO CLINICO.
MEMO N°29