



Municipalidad de Santa Cruz
 DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL
 PLAZA DE ARMAS N° 242
 Fono 072-2978896

ORDEN DE COMPRA

N° **284**
 FECHA: **11-11-2015**

Señores: **SYLEX CHILE LTDA**
 Calle: **SAN IGNACIO**
 Fono: **27335563**

Rut: **76.015.781-3**
 N°: **351-I** Ciudad: **QUILICURA**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a):
 el pedido que se indica con cargo a Presupuesto Salud 2015
Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.


INÉS AMALIA GUTIÉRREZ

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
1	TUBO 100% SILICONA 5X8 MM 100 MTS	\$ 70.000	\$ 70.000
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
	NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO SALUD 2015		\$ -
			\$ -
		I.V.A.	\$ 13.300
		TOTAL	\$ 83.300



FIRMA: 
 LETICIA MUÑOZ PARRAGUEZ
 ENCARGADA DE FINANZAS




 MARIA ISABEL LOBOS DONOSO
 DIRECTORA SALUD MUNICIPAL (S)

CONDICIONES: PRESUPUESTO SALUD 2015
 SOLICITADO POR : SRA.MARÍA ISABEL LOBOS DONOSO
 ENFERMERA ENCARGADA DE GESTIÓN

Factura: 8364