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

ORDEN DE COMPRA

N° 299

FECHA: 23-11-2015

Señores: **IMPORTADORA Y DISTRIBUIDORA ARQUIMED L** RUT: **92.999.000-5**

Calle: **ARTURO PRAT** N°: **828** Ciudad: **SANTIAGO**

Fono: **2-26074000**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): ORIANA MEJIAS MACHUCA

el pedido que se indica con cargo a Presupuesto de Salud

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
1	CAJA GLUCOSA X 300 UNIDADES	$ 52.500	$ 52.500
1	LKIT CALIBRADOR 7 PCR (KIT 2 JUEGOS)	$ 36.700	$ 36.700
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: **PRESUPUESTO DE SALUD**		$ -
			$ -
		I.V.A	$ 16.948
		TOTAL	$ 106.148

FIRMA:

LETICIA MUÑOZ PARRAGUEZ
ENCARGADA DE FINANZAS

MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

CONDICIONES: PRESUPUESTO DE SALUD 2015

SOLICITADO POR : TM FABIÁN TOBAR SILVA
DT. SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO