



Municipalidad de Santa Cruz
DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL
CALLE CABELLO 250
Fonofax 822541

ORDEN DE COMPRA

N° **154**

FECHA: **23-05-2016**

Señores: **P&E SOLUCIONES INDUSTRIALES LTDA.**

RUT: **76.035.740-5**

Calle: **ALCALDE GUZMAN**

N°: **1441**

Ciudad: **QUILICURA**

Fono: **2-23710701**

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

INES AMALIA GUTIÉRREZ

el pedido que se indica con cargo a PRESUPUESTO DE SALUD

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
6	BIDONES DE NEODISHER MA 1 KG	\$ 12.100	\$ 72.600
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
	NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO DE SALUD		\$ -
			\$ -
		I.V.A.	\$ 13.794
		TOTAL	\$ 86.394

FIRMA:


LETICIA MUÑOZ PARRAGUEZ
ENCARGADA DE FINANZAS


ELVIRA CASTILLO CASTRO
DIRECTORA(S) SALUD MUNICIPAL

Nombre Programa: **Materiales y Utiles Quirurgicos**

Número de cuenta: **215.22.04.005.001.001**

Saldo Presupuestario: **\$10.711.965.-**

CONDICIONES: **PRESUPUESTO DE SALUD**

SOLICITA: **SRA. CAROLINA ANDREA PINTO CÉSPEDES**

ENCARGADA(S) DE ESTERILIZACIÓN

Factura: 8871.