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

ORDEN DE COMPRA

N° 249

FECHA: 08-08-2017

Señores: **IMPORTADORA SURDENT LTDA.** RUT: **86.316.500-8**
Calle : **RUTA 5 SUR KM.4** N°: **0** Ciudad: **TEMUCO**
Fono: **45-2335003**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Flor Liz Aliaga Gomez
el pedido que se indica con cargo al Convenio Acceso a la atencion Odontologica Integral
Estudiantes de Cuarto Año de Eduacacion Media.
Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
5	LUBRICANTES PANA SPRAY 480ML.	$ 22.689	$ 113.445
	SEGÚN COTIZACION: 7793		$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: Convenio Atencion Odontologica Integral		$ -
		10% DESCUENT	$ 11.345
		NETO	$ 102.100
		IVA	$ 19.399
		TOTAL	$ 121.499

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL * FINANZAS * SANTA CRUZ VI REGION

FIRMA: MAIDA SAN MARTIN CONTRERAS
ENCARGADA DE FINANZAS(S)

I. MUNICIPALIDAD SANTA CRUZ * DIRECTOR * DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL

MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: Programa Odontologico
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.005.001.009.
Saldo Presupuestario: $ 25.407.896.-

Solicitado por : Carolina Pinto Cespedes
Cirujano Dentista
Encargada Programa Odontologico