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

CESFAM

ORDEN DE COMPRA

N° 141

FECHA: 27-04-2018

Señores: **SUPREME VISION** RUT: **76.354.792-2**

Calle: **BADAJOZ** N°: **100** Ciudad: **LAS CONDES**

Fono: **42696089**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Johanna Loreto Escobar Saavedra

el pedido que se indica con cargo a Presupuesto de Salud 2018.

Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
6	CAJA DE CINTAS DE FLUORESCEINA	$ 9.900	$ 59.400
2	CINTAS DE TEST DE SCHIRMER	$ 15.500	$ 31.000
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: PRESUPUESTO DE SALUD		$ -
	DIRECCION DESPACHO: DIEGO PORTALES # 625, SANTA CRUZ		$ -
			$ -
		NETO	$ 90.400
		I.V.A.	$ 17.176
		TOTAL	$ 107.576

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL FINANZAS SANTA CRUZ VI REGION

MUNICIPALIDAD SANTA CRUZ DIRECTOR DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL

FIRMA: LUZ ALEJANDRA BENAVIDES GONZALEZ
ENCARGADA FINANZAS

MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: Otros
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.999.001.001
Saldo Presupuestario: $ 14.084.075.-

SOLICITADO : ALEJANDRA CASTILLO VILCHES
ENCARGADA PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD E IMÁGENES