Municipalidad de Santa Cruz
Departamento de Salud
Plaza de Armas 242
Fono: 722978896

CESFAM

ORDEN DE COMPRA

N° 360

FECHA: 28-09-2018

Señores: **PRONOMED** RUT: **76.286.670-6**
Calle: **Dr. Mamerto Cádiz** N°: **726** Ciudad: **SANTIAGO**
Fono: **722759032**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Johanna Loreto Escobar Saavedra
el pedido que se indica con cargo al Presupuesto de Salud 2018
Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
2	BIDON 4 LTROS SURGISTAIN (REMOVEDOR DE OXIDO PARA	$ 42.000	$ 84.000
	INSTRUMENTAL QUIRURGICO)		$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: **PRESUPUESTO DE SALUD**		$ 84.000
	Direccion despacho: Diego Portales #625, Santa Cruz	**IVA**	$ 15.960
		TOTAL	$ 99.960

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL * FINANZAS * SANTA CRUZ * REGION *

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

FIRMA: LUZ ALEJANDRA BENAVIDES GONZALEZ
ENCARGADA DE FINANZAS

MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: Materiales y útiles quirurgicos
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.005.001.001
Saldo presupuestrio: 484.168.-

SOLICITADO POR: MARIA ISABEL LOBOS DONOSO
ENFERMERA ENCARGADA DE ESTERILIZACION