Municipalidad de Santa Cruz
Departamento de Salud
Plaza de Armas # 242
Fono 72 2978896

CESFAM

ORDEN DE COMPRA

N° 413

FECHA: 05-11-2018

Señores: **COMERCIALIZADORA Y DISTRIBUIDOF** RUT: **78.124.770-7**
Calle: **LUIS THAYER OJEDA** N°: **77** Ciudad: **PROVIDENCIA**
Fono: **222315550**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Johanna 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
24	SONDA FOLEY CRAM 5CC # 18	$ 672	$ 16.134
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: **PRESUPUESTO DE SALUD 2018**		$ -
	Dirección despacho: Diego Portales # 625, Santa Cruz		$ -
		TOTAL NETO	**$ 16.134**
		I.V.A.	**$ 3.066**
		TOTAL	**$ 19.200**

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL * FINANZAS * SANTA CRUZ VI REGION

FIRMA: LUZ ALEJANDRA BENAVIDES GONZALEZ
ENCARGADA DE FINANZAS

MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: Materiales y utiles quirurgicos
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.005.001.001
Saldo Presupuestario: $ 9.971.725.-

SOLICITADO POR : ELVIRA CASTILLO CASTRO
DIRECTORA DE SALUD RURAL