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

CESFAM
CENTRO DE SALUD FAMILIAR I MUNICIPALIDAD DE SANTA CRUZ

ORDEN DE COMPRA

N° 457

FECHA: 26-11-2018

Señores: **BIOTECH LIMITADA** RUT: **76.006.366-5**
Calle: **AV. CONDELL** N°: **511** Ciudad: **PROVIDENCIA**
Fono: **(56)(2)6352742**
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
2	PIEZA DE MANO SELLADA SCALER AUTONOMO	$ 45.378	$ 90.756
1	DESPACHO	$ 5.042	$ 5.042
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: Presupuesto de Salud 2018.		$ -
	DESPACHO: Diego Portales #625, Santa Cruz	NETO	$ 95.798
		I.V.A.	$ 18.202
		TOTAL	$ 114.000

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL FINANZAS SANTA CRUZ

I. MUNICIPALIDAD SANTA CRUZ DIRECTOR DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL

FIRMA: LUZ ALEJANDRA BENAVIDES GONZALEZ
ENCARGADA DE FINANZAS

MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA DE SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: Otros Mat. y útiles diversos
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.012.001.001.
Saldo Presupuestario: $ 2.103.534.-

SOLICITADO : CAROLINA PINTO CESPEDES
ENCARGADA PROGRAMA ODONTOLOGICO