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

CESFAM

ORDEN DE COMPRA

N° 1

FECHA: 04-01-2019

Señores: **BIOLINE LTDA** RUT: **76.020.650-4**
Calle: **BASCUÑAN GUERRERO** **N°: 2066** **Ciudad: SANTIAGO**
Fono: **226843087**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Johanna Loreto Escobar Saavedra
el pedido que se indica con cargo a Presupuesto de Salud 2019
Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
1	FRASCO SUERO ANTI AB 10 ML	$ 9.990	$ 9.990
2	FRASCO SUERO ANTI D 10 ML	$ 9.990	$ 19.980
79	FRASCOS GLUCOSA ORAL 75 GR. TOPSAR NARANJA	$ 1.150	$ 90.850
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: **PRESUPUESTO DE SALUD 2019**		$ -
	Dirección despacho: Cabello # 250, Santa Cruz		$ -
	Servicio de Laboratorio	**TOTAL NETO**	**$ 120.820**
		I.V.A.	**$ 22.956**
		TOTAL	**$ 143.776**

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL FINANZAS SANTA CRUZ VI REGION

FIRMA: LUZ ALEJANDRA BENAVIDES GONZALEZ
ENCARGADA DE FINANZAS

I. MUNICIPALIDAD SANTA CRUZ DIRECTOR DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL

MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: Laboratorio
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.005.001.008
Saldo Presupuestario: $ 180.000.000.-

SOLICITADO POR : FABIAN TOBAR SILVA
TM LABORATORIO CLINICO