Municipalidad de Santa Cruz
Departamento de Salud
Plaza de Armas N° 242
Fono 2978896

CESFAM

ORDEN DE COMPRA

N° 229

FECHA: 19-08-2019

Señores: **COMERCIAL A&B S.A.** RUT: **96.560.900-8**
Calle: **DR. MANUEL BARROS BORGOÑO** N°: **105** Ciudad: **SANTIAGO**
Fono: **02-2351859**

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

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
2	GEL ADULTO CAJA X 48 UNIDADES	$ 60.900	$ 121.800
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: Presupuesto de Salud 2019		$ -
	Dirección de despacho: Cabello # 250, Santa Cruz	**NETO**	**$ 121.800**
	Servicio de Laboratorio	**I.V.A.**	**$ 23.142**
		TOTAL	**$ 144.942**

FIRMA: PAUL ALEJANDRA BENAVIDES GONZALEZ
ENCARGADA DE FINANZAS

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL * FINANZAS * SANTA CRUZ VI REGION

I. MUNICIPALIDAD SANTA CRUZ * DIRECTOR * DIRECCION 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: $ 18.970.072.-

SOLICITADO POR : TM FABIAN TOBAR SILVA
DIRECTOR TECNICO LABORATORIO CLINICO